Lane Medical Library

Ueber den Verlauf

der

Geburt bei Vorderhauptslagen

auf Grund der Fälle aus der Kgl. Charité.

Inaugural-Dissertation,

welche zur

Erlangung der Doctorwürde

in der

Medicin und Chirurgie

mit Zustimmung der

medizinischen Fakultät

der

Friedrich-Wilhelm-Universität zu Berlin

am 2. August 1901

öffentlich vertheidigen wird

der Verfasser **Grigory Rabinowitsch,**

aus Simferopol in Russland.

Opponenten:

Frl. Dr. med. Z. Galinowsky.
Herr Dr. med. Margulies.
Herr Dr. med. N. Kotik.

Berlin 1901.

Druck von L. Schumacher.

Friedrichstr. 131 d.

Die Bezeichnung „Vorderhauptslage“ war im Jahre 1887 von Winter vorgeschlagen für solche Schädellagen, bei welchen „sich am Beckenausgang nicht wie gewöhnlich durch Tiefertreten und nach vorn Drehen der kleinen Fontanelle die „Hinterhauptslage“ ausbildet, sondern aus besonderen Gründen das Vorderhaupt vorangeht“. (Winter, Ueber eine einheitliche Benennung der Schädellagen. Centralbl. f. Gynäk. 1887.) Dieser Vorschlag war aber nicht von allen Autoren angenommen, und eine gewisse Verwirrtheit und Uneinigkeit der Anschauungen herrscht in diesem Capitel der Geburtshülfe ebenso jetzt wie vorher.

E. Bidder äussert sich in seiner Gratulationsschrift (Gynäkologische Mittheilungen 1884), nachdem er verschiedene Aeusserungen der älteren Autoren über die Schädellagen zusammenstellt, „dass in den angeregten Fragen wenigstens ebenso viele Meinungen als Köpfe existiren . . .“ „Das einzige übereinstimmende bei allen Autoren ist die Schilderung des Verlaufs der gewöhnlichsten Kopflagen, d. h. nur der ersten und zweiten Stellungen und derjenigen hinteren Einstellungen, die in die erste und zweite übergehen. Genannt werden sie aber: Kopflagen, Schädellagen, Scheitelbeinlagen, Hinterhauptslagen.“

Bidder selbst schlägt für diese Art von Schädellagen die Bezeichnung „Scheitellage oder noch präciser „Hinterscheitellage“ vor.

Weiter will er neben vier „Hinterscheitellagen“ noch vier „Vorderscheitellagen“ unterscheiden. Die letztere Bezeichnung will er für solche Lagen behalten, „bei denen der vordere Theil des Scheitels die Führung hat, der Kopf in der That mit einem dem geraden, frontooccipitalen Durchmesser entsprechenden Umfange durch das Becken geht und dabei die entsprechenden charakteristischen Formveränderungen erleidet“.

F. v. Winckel unterscheidet nur zwei Schädellagen — 1. und 2. — mit zwei abweichenden Mechanismen während der Geburt. Wier lesen bei ihm: „Diese Abweichung ist nicht aus einer

ursprünglichen Lage des kindlichen Rückens nach hinten in der Gebärmutter zu erklären, sondern ebensogut, wie bei der Drehung des Hinterhauptes nach vorn, der Rücken nach der Seite gewandt bleibt, weil er bei der Beweglichkeit des Halses dem Kopfe nicht ganz zu folgen braucht, ist er, auch wenn das Hinterhaupt sich nach hinten dreht, zur Seite der Gebärmutter gewandt. Es ist also hierbei keine veränderte Lage des Kindes vorhanden, sondern die ungewöhnliche Passage ist nur als eine Varietät des Mechanismus der Schädellagen zu bezeichnen.“ (F. v. Winckel, Lehrbuch der Geburtshülfe einschl. der Patholog. und Therap. des Wochenbettes.)

K. Schröder „kennt nur die secundären, im Verlaufe der Geburt eintretenden anormalen Mechanismen, nicht aber die primäre anormale Einstellung, und unterscheidet nicht die beiden Formen der hinteren Hinterhaupts- und Vorderhauptslagen“. (A. Müller, „Ueber hintere Hinterhauptslagen und Scheitellagen“. Monatsschrift f. Geb. u. Gynäk. 1898. Bd. VII.)

A. Müller theilt die Schädellagen mit nach hinten gerichteter kleinen Fontanelle in hintere Hinterhauptslagen und Scheitellagen. Er unterscheidet 3 hintere Hinterhauptslagen: positiones occipitales posteriores dextra, sinistra und sacralis; bei der letzten soll die Pfeilnaht von Anfang an, also noch im Beckeneingang, im geraden Durchmesser verlaufen. Er giebt an, dass die beiden ersteren hinteren Hinterhauptslagen in den meisten Fällen sich im Laufe der Geburt in die vorderen Hinterhauptslagen verwandeln.

Von den hinteren Hinterhauptslagen unterscheidet A. Müller die Scheitellagen. Er sagt: „Die Scheitellagen, welche bisher von den Hinterhauptslagen nicht scharf getrennt wurden, unterscheiden sich von diesen dadurch, dass nicht die kleine, sondern die grosse Fontanelle am tiefsten steht, nicht der mentooccipitale, sondern suboccipito-bregmaticale Durchmesser verlängert wird, der Kopf also nicht dolichocephal, sondern brachycephal ist, respective unter der Wirkung des Geburtsverlaufes werden muss. Es stemmt sich beim Austritte aus dem Becken nicht die Gegend der grossen Fontanelle, welche ja hier keinen Vorsprung bietet, sondern die Gegend der Nasenwurzel unter der Symphyse an und hebelt der fronto-occipitale Durchmesser, verkürzt durch die Konfiguration, über den Damm.“

Bei Veit lesen wir: „Weder in der Senkung einer der beiden Fontanellen, noch in der Stellung der grossen Fontanelle nach

vorn, resp. der kleinen nach hinten sehe ich einen Charakter einer bestimmten „Lage", weil damit der weitere Verlauf des Geburtsmechanismus noch keineswegs entschieden ist. Erst wenn man sicher ist, dass etwas dauerndes vorliegt, ist man dazu berechtigt". (J. Veit, Ueber Vorderhauptslagen". Zeitschr. f. Geb. u. Gynäk. Bd. XLII. Heft 1.)

In der Sitzung der Niederländischen Gesellschaft für Geburtshülfe am 10. März 1897 sprach Mendes de Leon über Zangenextraction bei den abnormen Drehungen des Schädels.

„Unter abnormaler Drehung will Mendes die Fälle von Schädellagen verstanden wissen, bei denen die Pfeilnaht im queren oder schrägen Durchmesser mit nach hinten gerichteter kleinen Fontanelle verläuft. Hierbei kann die kleine Fontanelle am tiefsten stehen bei 3. und 4. Schädellage, oder die grosse Fontanelle: „kruinligging". Mit diesem Worte will der Vortragende nur diejenigen Fälle bezeichnen, bei denen die grosse Fontanelle in allen Beckenebenen den tiefsten Stand behält." (Centralblatt für Gynäkologie. 1897. p. 1449.)

Die hier citirten Meinungen sind noch lange nicht alles, was über die uns interessirenden Lagen in der Litteratur gesprochen wurde.

Bei A. Müller (Monatsschrift für Geb. und Gynäk. 1898, Bd. VII, Heft 5) und besonders bei E. Bidder (Gynäkologische Mittheilungen 1887. Gratulationsschrift) sind die Meinungen der älteren Autoren zusammengestellt.

Wir glauben, dass das oben Gesagte vollständig genügt, um die in diesem Capitel der Geburtshülfe herrschende Unordnung zu zeigen.

Die in der geburtshülflichen Anstalt der K. Charité herrschenden Ansichten über die Schädellagen sind von Prof. A. Dührssen folgendermaassen zusammengefasst:

„Verfasser unterscheidet mit Gusserow 4 Schädellagen. Bei den ersten steht die kleine Fontanelle links vorn, bei der zweiten rechts vorn, bei der dritten rechts hinten, bei der vierten links hinten."

„Im Allgemeinen dreht sich die anfangs hintenstehende kleine Fontanelle im Verlauf der Geburt nach vorn. Hin und wieder dreht sie sich aber noch mehr nach hinten, die grosse Fontanelle tritt tiefer und nach vorn (Vorderhaupts-, Vorderscheitellage). Eine Vorderhauptslage ist also nichts weiter, als eine 3.

oder 4. Schädellage, die als solche verläuft. Hierbei wird, indem die Stirn sich an die Symphyse anstemmt, die grosse Fontanelle zuerst geboren, sodann schneiden Scheitel und Hinterhaupt über den Damm, und schliesslich wird die Stirn und das übrige Gesicht unter der Schamfuge hervorgetrieben." (Dührssen, Geburtshülfliches Vademecum für Studierende und Aerzte. 1899. p. 33, 34.

Was die Häufigkeit der Vorderhauptslagen anbetrifft, so giebt E. Bidder auf 29800 Geburten — 160 Vorderhauptslagen. Also 0,54 pCt. oder 1 auf 185.

Nach Kehrer kommt 1 Vorderhauptslage auf 75 andere Schädellagen, oder 1,3 pCt.; nach Hecker in 1,5 pCt. sämmtlicher Geburten.

In den letzten 7 Jahren (1894—1900) haben wir in der geburtshülflichen Anstalt der Königl. Charité 12726 klinische Geburten, von diesen 169 (bei 167 Müttern; zweimal bei Zwillingsgeburten waren beide Zwillinge in Vorderhauptslage geboren) — in Vorderhauptslagen. Also 1,33 pCt. oder 1 auf 75.

Diese 169 Fälle vertheilen sich zwischen III. und IV. Schädellage in der Weise, dass auf die III. Schädellage 85 Fälle und auf die IV. 84 kommen, also mit sehr geringer Ueberwiegung der III. Schädellage.

Als Ursachen, welche die Vorderhauptlagen hervorrufen werden: 1. kleiner Kopf und sehr weites Becken, 2. grosser Kopf beim platten Becken, 3. Dextro- und Sinistroversion des Uterus, 4. angeborene Geschwülste am Halse, und nach E. Bidder noch 5. Grössenverhältnisse des kindlichen Körpers.

Unter den von uns zusammengestellten 169 Fällen handelt es sich 58mal um Frühgeburten und 21mal um Zwillinge, von welchen 11 auch Frühgeburten sind. Zusammen also 69 Frühgeburten. In allen diesen Fällen mit Ausnahme derer, wo ein enges Becken vorlag, kann der kleine Kopf des Kindes, als Ursache der Vorderhauptslange angenommen werden.

Das enge Becken kam in 19 Fällen vor und zwar: 9mal allgemein verengtes Becken (Fälle 12, 34, 75, 111, 121, 127, 131, 154, 166), 5mal einfach plattes Becken (Fälle 26, 103, 113, 122, 140) und 5mal rhachitisch plattes Becken (Fälle 1, 99, 104, 107, 125).

Was die Grösse und die Form des kindlichen Kopfes anbetrifft, so haben wir 34 Fälle, bei welchen die Schwangerschaft ihr

normales Ende erreichte, und die Kreissenden ein normales Becken besassen. Aus diesen Fällen ergiebt sich, dass

der frontooccipitale Durchmesser im Mittel 11,6 cm
„ mentooccipitale „ „ „ 12,25 „
„ frontosuboccipitale „ „ „ 9,8 „
„ Umfang des Kopfes „ „ „ 35,9 „

beträgt.

Wir sehen also, dass am meisten wird hier der mento-occipitale Durchmesser verkürzt.

Fall No.	Alter der Mutter und ?para.	Grösse des Kindes cm.	Gewicht d. Kindes g.	Kleiner Querdurchmesser.	Grosser Querdurchmesser.	D. fronto-occipitale.	D. frontosub-occipitale.	D. mento-occipitale.	Umfang des Kopfes.	Dauer der Geburt.
8	25 J. I para	50	3420	7	9	12	11	13	35½	36 Std.
14	23 „ I „	50	3050	8	10	11	9	13	35	5½ „
15	21 „ I „	49	2730	7½	9½	11½	10	13	35½	68 „
17	29 „ II „	51	3830	8¼	10	12	11	13	38	—
19	28 „ VI „	50	2620	8	9½	11	9	12½	34	8 „
23	32 „ I „	52	3630	7	9	12	10	11	35	30 „
29	20 „ I „	51	3100	8	9	11	9½	12	34½	72 „
40	19 „ I „	48½	2810	7½	9	12	9	13	34	—
41	18 „ II „	51	3585	7	9	12	10	13	34½	—
51	33 „ VI „	55½	4450	8	9	12½	10	13	37	14 „
55	37 „ XII „	50	3085	7½	8½	11	10	13½	33	1½ „
58	29 „ I „	47	2140	6	8	10	9	12	32	24 „
61	18 „ I „	49	3070	8	9	12	11	14	34	30 „
66	20 „ I „	49½	2760	7½	9	11¾	10	12¾	33½	32 „
69	33 „ III „	51½	3575	8	9	11½	10	13½	34	8 „
70	18 „ I „	52	3445	8	9	13	11	12½	36	—
71	23 „ II „	48½	2780	8	9	9¾	10½	12½	33	—
76	22 „ I „	52	3445	7	8½	12	13	14	34	—
78	27 „ I „	51½	3925	8	9	11	9	13	36	19 „
79	32 „ II „	51	3500	7	9	12	9	13	35½	—
97	18 „ I „	49	2880	8	9	10	9	13	32	18 „
120	33 „ II „	51	3630	8	9	11½	10	13½	35	6 „
124	17 „ I „	49½	2765	7	9	11	9	13	34	19 „
126	21 „ II „	52½	3770	8	9½	11½	10	12	36½	9 „
133	17 „ I „	49	2695	7	9	10	9	12	32	16 „
142	17 „ II „	50½	2950	8	9	10½	9	13	33½	30 „
147	18 „ I „	48	2825	8	9	10	8	11	34	29 „
151	26 „ I „	46	2330	6½	9	10½	9	12	32½	63½ „
153	22 „ I „	52	3140	7½	9½	11	10	12½	34	17 „
156	21 „ I „	48	2900	7	8½	10½	10	13	33	28 „
158	20 „ I „	49	2840	7½	9	10½	10	12	32	8 „
159	25 „ III „	50	3100	7	9	11	9½	12	33	6 „
161	20 „ I „	50½	3030	9	10	12	11	12½	33	39½ „
164	24 „ II „	49½	3210	8	9	11	10	12	35	10½ „

Ueber den Verlauf und die Leitung der Geburt bei Vorderhauptslage sind die Meinungen der Geburtshelfer verschieden.

Veit sagt: „Bei Vorderhauptslagen, wenn auch die Prognose gut gestellt war, kommt doch vor, dass eine Zögerung im Verlaufe der Geburt eintritt, der Kopf dreht sich nicht so, wie er eigentlich sollte, die Beendigung der Geburt wird nothwendig, die Technik der Zangenoperation erweist sich als recht complicirt, oft genug endet die Geburt mit einer starken Dammverletzung oder mit einer tiefen Asphyxie des Kindes.“ (Zeitschrift für Geb. und Gynäk. Bd. XLII, Heft 1.)

E. Bidder ist der Meinung, „dass die in Rede stehenden Lagen wohl zu den normalen gehören, da sie unter günstigen Umständen spontan ohne Schaden für Mutter und Kind verlaufen können, dass aber die geringste Ungunst der Verhältnisse genügt, um den Geburtshergang pathologisch zu gestalten.“

Weiter aber betont er noch, „dass Verzögerung der Geburt und dadurch bedingte Nothwendigkeit, sie künstlich zu beenden, oft eintritt und dass Verletzungen der mütterlichen Weichteile hier öfter passiren, als bei gewöhnlicher erster und zweiter Hinterscheitellage. Die Prognose für die Mütter ist also jedenfalls etwas getrübt, wenn wir auch sagen müssen, dass bei exacter Geburtsleistung keine Erkrankungen oder Störungen folgen dürfen“. (Gynäkologische Mittheilungen 1884, Gratulationsschr.)

Aus den oben angeführten 34 Fällen von Vorderhauptslagen ersehen wir, dass die Verzögerung der Geburt bei diesen Lagen nicht zu leugnen ist, doch können wir darauf hinweisen, dass dies meistenteils bei Erstgebärenden geschieht, bei welchen die Geburtsdauer überhaupt sehr lang ist.

Was die Kunsthülfe bei den Vorderhauptslagen anbetrifft, so war sie von den von uns zusammengestellten 169 Fällen nur 21mal nötig und zwar: 11mal Zange, 6mal Wendung (davon 3mal mit nachfolgender Extraction), 1mal Ritgen'scher Handgriff (Fall 21), 1mal Expression (Fall 53) und 2mal Perforation. Diese letztere Operation war einmal ausgeführt im Fall 44, wo ein einfach plattes Becken vorlag und das Kind bereits abgestorben war; zum zweiten Male wurde perforirt im Falle 62 nach dem misslungenen Wendungsversuche, welcher infolge plötzlichen Sinkens der kindlichen Herztöne vorgenommen war, und dabei entstandenen uncompleten Uterusruptur. Das Kind war in diesem Falle sehr gross: 57 cm lang und 4440 g schwer ohne Gehirn.

Folgende Tabelle stellt die Fälle, welche mit der Zange beendigt waren, dar.

Fall No.	Alter der Mutter und ?para.	Grösse des Kindes cm.	Gewicht des Kindes g.	Dauer der Geburt bis zur Operation.	Becken.	Art der Kunsthülfe.	Indication.
4	32 J. I para.	53	3790	—	Normal.	Zange und Dammincision.	Unregelmässigkeit der Fötaltöne u. blutiger Urin der Mutter.
7	21 J. I para.	53	3340	60 Std.	Normal.	Zange und Damminc.	Eklampsie der Mutter.
20	35 J. I para.	42	1810	—	Normal.	Zange.	(Zwillingsgeb.) Sehr grosse Frequenz der kindl. Herztöne.
25	22 J. II para.	47	2570	96 Std.	Normal.	Hohe Zange.	Plötzliches Sinken u. Unregelmässigkeit d. Fötaltöne.
34	31 J. II para.	54½	4150	—	Allgem. verengt.	Zange und Ritgen.	Sinken der Fötaltöne.
38	21 J. I para.	49	2470	—	Normal.	Zange.	Eklampsie der Mutter.
47	20 J. I para.	53½	3637	—	Normal.	Hohe Zange.	Vorzeitige Lösung der Placenta und starke Blutung.
56	21 J. I para.	51	3065	30 Std.	Normal.	Zange.	Unregelmässigkeit der Fötaltöne.
80	26 J. I para.	52	3125	49 Std.	Normal.	Zange und Damminc.	Sinken der Fötaltöne.
84	24 J. I para.	52	3490	20 Std.	Normal.	Zange.	Plötzliches Sinken der Fötaltöne.
93	24 J. II para.	50	2730	48 Std.	Normal.	Zange.	Plötzliches Sinken der Fötaltöne (Zwillingsgeburt).

Diese 11 Zangenoperationen haben wir also auf 169 Fälle und wenn wir davon die 69 Frühgeburten abziehen werden, dann bleiben 11 Zangenoperationen auf 100 Vorderhauptslagen oder 1 auf 9 ($9^1/_{11}$) Fälle.

Diese 100 Vorderhauptslagen kommen von 55 Erstgebärenden und 45 Mehrgebärenden.

Von den 11 Zangenoperationen haben wir 8 bei Erstgebärenden und 3 bei Mehrgebärenden.

Also: 8 Zangen auf 55 I parae; 3 Zangen auf 45 Multip.
1 „ „ 7 ($6^7/_8$) „ 1 „ „ $15^2/_3$ „

Wenn wir aber in Betracht ziehen wollen, dass 2mal die Zange wegen Eklampsie der Mutter und 1mal hohe Zange wegen vorzeitiger Lösung der Placenta und starker Blutung der Mutter angelegt wurde, dann bleiben nur 8 Zangenoperationen, welche infolge des Sinkens und Unregelmässigkeit der kindlichen Herztöne, die während der Geburt entstanden, vorgenommen wurden.

Aus dem oben Gesagten ersehen wir, dass die Geburt bei den Vorderhauptslagen, wenn auch langsamer und etwas schwieriger, fast immer spontan verläuft, wenn man nur immer mit dem Zangeanlegen bis auf eine dringende vitale Indication seitens des Kindes oder der Mutter warten will. Wer aber, wie Dr. Glidden (Charls H. Glidden: „The diagnosis and menagement of occipito-posterior position in labor cases". Med. News 1899) in einer Vorderhauptslage von Anfang an eine der gefährlichsten Lagen überhaupt sieht und es für nöthig hält, die Vorderhauptslagen immer in die Hinterhauptslagen so zu verwandeln, dass er 1. das Hinterhaupt mit der Hand nach vorne dreht und unmittelbar nach dem die Zange anlegt, 2. den Kopf mit der Zange extrahirt und endlich 3. wendet auf den Fuss, — der „thäte besser", wie es Prof. Nagel mit vollem Recht bemerkt, „im Interesse von Mutter und Kind die Geburtshülfe überhaupt aufzugeben", denn bei einem solchen Verfahren kann doch der Arzt unmöglich gute Erfahrungen machen.

Wir betonen nochmal, dass man bei Vorderhauptslagen mit den künstlichen Eingriffen immer bis auf eine vitale Indication warten muss.

Die Fälle 1, 12, 103 und 104 zeigen, dass auch bei engem Becken und vollständig ausgetragenen Kindern bei genügendem Abwarten die Geburt spontan geschehen kann.

Fall No.	Alter der Mutter und ? para.	Becken.	Dauer der Geburt.	Grösse des Kindes cm.	Gewicht des Kindes g.
1	19jähr. I para.	Rhachit. platt.	48 Stunden.	51	2930
12	22jähr. I para.	Allgemein verengt.	13 Stunden.	51	3200
103	28jähr. I para.	Einfach platt.	31 Stunden.	49½	2780
104	22jähr. II para.	Rhachit. platt.	—	53	3370

Von den anderen Operationen wird auch Expression empfohlen (E. Bidder). Vor Allem aber als recht zweckmässiges Verfahren bei der Geburt in der Vorderhauptslage empfiehlt sich, um das Tiefertreten des Hinterhauptes zu ermöglichen, die Seitenlagerung der Kreissenden und zwar auf die Seite, wo sich der kindliche Rücken befindet.

Jahr 1894.

Fall 1. 29. I. A. L., 19 J., I para, Dienstm. Patientin hat mit $3^1/_2$ Jahre laufen gelernt. Jetzt von Rhachitis nichts nachweisbar. Becken zeigt im leichten Grade rhachitischen Typus. Sp. 28, Cr. 29, Troch. 31, Conj. ext. 18, Conj. diag. $11^1/_2$. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 48 Stunden und verlief spontan. Das Kind kam totfaul zur Welt, 51 cm lang und 2930 g schwer. Kopfmaasse nicht angegeben.

Fall 2. 31. I. A. K., 21 J., I para, Dienstm. Becken normal. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 10 Stunden, verlief spontan. Das Kind war reif und lebend, 48 cm lang und 3100 g schwer. Kopfmaasse nicht angegeben.

Fall 3. 17. II. M. Sch. 20 J., I para, Dienstm. Becken normal. Frühgeburt im 9. Monat. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 16 Stunden, verlief spontan. Das Kind war nicht ganz ausgetragen, lebend. 47 cm lang und 2670 g schwer. Kopfmaasse nicht angegeben.

Fall 4. 13. II. E. H., 32 J., I para, Arb. Becken: Sp. 25, Cr. $28^1/_2$, Troch. 31, Conj. ext. 20, Conj. diag. —. III. Schädellage. Zange und Incision wegen Unregelmässigkeit der kindlichen Herztöne und blutigen Urin der Mutter. Die Extraction war sehr schwierig; entstand ein Dammriss 2. Grades. Das Kind kam reif und lebend zur Welt, war 53 cm lang und 3790 g schwer. Kopfmaasse: 1. kleiner Querdurchmesser $7^1/_2$ cm, 2. grosser Querdurchmesser 9 cm, 3. Distanz der Nasenwurzel zum Hinterhaupt $11^3/_4$ cm, 4. Distanz der Nasenwurzel zum Nacken 10 cm, 5. Distanz des Kinns zum Hinterhaupt $13^1/_2$ cm, 6. Umfang des Kopfes 34 cm.*)

Fall 5. 10. IV. E. S., 19 J., I para. Becken normal. Zwillinge. 1. III. Schädellage, 2. I. Schädellage. Die Geburt dauerte 30 Stunden und verlief spontan. Beide Kinder kamen reif und lebend zur Welt. Länge: 1. 46 cm, 2. $46^1/_2$ cm. Gewicht: 1. 2000 g, 2. 2100 g. Kopfmaasse nicht angegeben.

Fall 6. 16. V. Th. N., 28 J., I para, Arb. Becken normal. Frühgeburt im 8. Monat. Keine Zeichen von Lues. III. Schädellage. Das Kind kam totfaul zur Welt, war 35 cm lang, 1000 g schwer.

Fall 7. 18. V. A. H., 21 J., I para, Arb. Becken: Sp. 29, Cr. 30, Troch. 33, Conj. ext. 21. Die Geburt dauerte 60 Stunden. Die Wehen waren sehr schwach und der Muttermund erweiterte sich sehr langsam. Während der Geburt entstanden 2 Eklampsieanfälle. Es wurde Chloroformnarkose, Dammincision und Zange angewandt. Das Kind befand sich in IV. Schädellage, war 53 cm lang und 3340 g schwer. Die Extraction machte grosse Schwierigkeiten von der Beckenenge bis zum Beckenausgang, von da an ist sie leicht geworden. Das Kind kam tief asphyktisch zur Welt, war aber wiederbelebt. Im Wochenbett entstand Fieber infolge der Puerperalgeschwüre.

Fall 8. 28. V. A. G., 25 J., I para, Dienstm. Becken: Sp. 28, Cr. 31, Troch. 32, Conj. ext. $19^1/_2$, Conj. diag. —. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 36 Stunden, und weil die Wehen nachliessen, war ein warmes Vollbad und warme Umschläge verordnet. Die Geburt geschah

*) Weiter sind die Kopfmaasse in derselben Ordnung angegeben.

spontan. Das Kind war reif und lebend, 50 cm lang, 3420 g schwer. Kopfmasse: 7, 9, 12, 11, 13, 35½.

Fall 9. 13. VI. A. F., 28 J., III para. Patientin war an Lues erkrankt. Frühgeburt im 9. Monat. III. Schädellage. Geburt spontan; das Kind war macerirt, 47 cm lang und 2600 g schwer.

Fall 10. 14. VI. D. L., 18 J., I para, Dienstm. Becken normal. Frühgeburt im VII. Monat. III. Schädellage. Das Kind kam totfaul zur Welt, war 38 cm lang und 1480 g schwer. Die Geburt verlief spontan.

Fall 11. 24. VI. W. D., 24 J., II para. Seit 19. V. hat Lues (Condyl. lata). Becken: Sp. 26, Cr. 30, Troch. 33½, Conj. ext. 20½, Conj. diag. —. Frühgeburt im 8. Monat. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 24 Stunden, verlief spontan. Das Kind war unreif, lebend, 41½ cm lang, 1670 g schwer. Kopfmaasse: 6½, 8, 10, 8½, 7, 29½.

Fall 12. 2. VII. M. Q., 22 J., I para, Arb. Becken: Sp. 22, Cr. 25, Troch. 27⅓, Conj. ext. 17½, Conj. diag. 11. Allgemein verengtes Becken. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 13 Stunden und verlief spontan. Das Kind war reif und lebend, 51 cm lang, 3200 g schwer. Kopfmaasse: 8, 9, 12½, 10, 13½, 36. Im Wochenbett vom 4. bis 6. Tag Fieber bis 40,3° und 144 P. aus unbekannter Ursache.

Fall 13. 3. VII. L. K., 38 J., VIII para. Von früheren Schwangerschaften war 2 Mal Abort, sonst normal. Becken: Sp. 25½, Cr. 27½, Tr. 33½, Conj. ext. 21, Conj. diag. —. Frühgeburt im 9. Monat. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 24 Stunden, verlief spontan. Das Kind kam totfaul zur Welt, war 40 cm lang, 1730 g schwer. Kopfmaasse nicht angegeben.

Fall 14. 7. VII. M. S., 23 J., I para, Arb. Becken: Sp. 26, Cr. 28, Tr. 32, Conj. ext. 21, Conj. diag. —. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 5½ Stunden und verlief spontan. Das Kind war reif und lebend, war 50 cm lang und 3050 g schwer. Kopfmaasse: 8, 10, 11, 9, 13, 35.

Fall 15. 24. VII. A. W., 21 J., I para, Kellnerin. Becken: Sp. 26, Cr. 29, Troch. 33, Conj. ext. 21, Conj. diag. —. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 68 Stunden und verlief spontan. Bei der ersten Untersuchung ergab sich Folgendes: rechts im Fundus uteri ein grosser Teil, kleine Teile links, unten über der Symphyse ein harter grosser ballottierender Teil. Herztöne rechts von der Linea alba zu hören. Innere Untersuchung: Portio fast verstrichen, der Muttermund für 1 Finger durchgängig, vorliegender Teil — Kopf beweglich. Die Blase stand. Die Wehen waren sehr schwach und unregelmässig. Am 21. VII. abends 5 Uhr war der Muttermund noch 50 Pfennigstück gross. In der Nacht vom 23. zum 24. war die Schwangere sehr unruhig und bekam Morphium. Am 24. wurden die Wehen kräftiger und regelmässiger. Um 1 Uhr nachmittags sprang die Blase, um 3 Uhr erfolgte die spontane Geburt. Das Kind kam reif und lebend zur Welt, war 49 cm lang und 2730 g schwer. Kopfmaasse: 7½, 9½, 11½, 10, 13, 35½.

Fall 16. 25. VII. A. H., 31 J., II para, Arb. Becken: Sp. 25½, Cr. 29, Tr. 31, Conj. ext. 19½, Conj. diag. —. Frühgeburt im 7. Monat. III. Schädellage. Die Geburt verlief spontan. Das Kind war unreif, lebend, 40 cm lang und 1270 g schwer, starb wenige Stunden nach der Geburt. Kopfmaasse: 7, 8, 10, 8, 11, 28.

Fall 17. 1. IX. Th. S., 29 J., II para, Dienstm. Becken: Sp. 26, Cr. 29, Tr. 32, Conj. ext. 20, Conj. diag. —. III. Schädellage. Die Geburt

verlief spontan. Das Kind kam reif und lebend zur Welt, war 51 cm lang, 3830 g schwer. Kopfmaasse: 8¼, 10, 12, 11, 13, 38.

Fall 18. 22., IX. E. Sch., 20 J., Schneiderin, I para. Die Geburt verlief spontan. III. Schädellage. Das Kind kam macerirt zur Welt im 9. Monat, war 6 cm lang und 2050 g schwer.

Fall 19. 15. VI. M. Gr., 28 J., VI para. Becken: Sp. II. 24, Cr. II. 26, Troch. 31; Conj. ext. 20. Die Geburt dauerte 8 Stunden und verlief spontan in III. Schädellage. Das Kind kam reif und lebend zur Welt, war 50 cm lang und 2620 g schwer. Kopfmaasse: 8, 9½, 11,9, 12½, 34.

Fall 20. 25. IX. M. B., 35 J., I para. Becken: Sp. II 25, Cr. II 28, Troch. 29, Conj. ext. 19. Zwillinge. Geburt im 8. Monat. 1. IV. Schädellage. 2. I. dorsoposteriore Querlage.

Das erste Kind war mit der Zange extrahirt, infolge der grossen Frequenz der kindlichen Herztöne. Das 2. war gewendet und extrahirt. Die Kinder kamen unreif, aber lebend zur Welt. 1. 42 cm, 1810 g. 2. 46 cm 1420 g.

Fall 21. 1. X. R. J., Dienstmädchen, 24 J., I para. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 7 Stunden und war mittelst Ritgen'schen Handgriffs beendet. Näheres fehlt.

Fall 22. 27. XII. J. L., 30 J., IV para. Becken: Sp. 27½, Cr. 32, Troch. 34, Conj. ext. 22. III. Schädellage. Die Geburt verlief spontan und dauerte 17 Stunden. Das Kind kam reif und lebend zur Welt, war 52 cm lang und 3750 g schwer. Kopfmaasse 8; 9; 10; 11; 13; 35½.

Fall 23. 14., XII. J. A., 32 J., I para. Becken: Sp. 25, Cr. 25, Troch. 32, Conj. ext. 20. III Schädellage. Die Geburt dauerte 30 Stunden. Das Kind war reif und lebend. 52 cm, 3630 g. Kopfmaasse: 7, 9, 12, 10, 11, 35.

Fall 28. 25. XII. I. S. 21 J., I para Arb. Becken: Sp. II. 27, Cr. II. 28, Troch. 30, Conj. ext. 20. Frühgeburt im 9. Monat. Patientin hat vor 4 Jahren Lues gehabt und war mit Schmierkur behandelt. III Schädellage. Die Geburt dauerte 24 Stunden, verlief spontan. Das Kind war unreif, aber lebend; 44 cm, 2280 g. Kopfmaasse: 8, 9, 11, 9, 12, 32.

Jahr 1895.

Fall 25. 5. I. M. P., 22 J., II para. Dienstmädchen. Becken: Sp. II. 25 cm, Cr. II. 28, Troch. 31, Conj. ext. 19,5. Die Geburt dauerte 96 Stunden. Die Blase sprang bei noch beweglichem Kopf, es floss sehr viel Fruchtwasser ab. Die Wehen blieben wie vorher schwach. 6 Stunden nach dem Blasensprung sanken plötzlich die Herztöne des Kindes und wurden unregelmässig. Deswegen wurde die Zange angelegt. Das Kind befand sich in IV. Schädellage, war reif und lebend. 47 cm, 2570 g. Kopfmaasse: 7, 8½, 11½, 9½, 13, 32½.

Fall 26. 26., I. A. K., 19 J., I para, Verkäuferin. Einfach plattes Becken: Sp. II. 25 cm; Cr. II. 28: Troch. 31¼; Conj. ext. 19, Conjunt. diag. 12. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 3 Tage. Das Kind kam nicht ganz reif, aber lebend zur Welt, war 47,5 bm lang und 2650 g schwer.

Fall 27. 8. II. K. K., 23 J., I para. Dienstmädchen. Becken: Sp. II. 25½, Crist. II. 28, Troch. 31, Conjunt. ext. 20. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 12 Stunden, verlief spontan; das Kind kam lebend zur Welt, war 48,5 cm lang und 2860 g schwer.

Fall 28. 10. III. A. D., 26 J., III para. Dienstmädchen. Becken: Sp. II. 25, Cr. II. 28½, Troch. 32, Conj. ext. 20, Conj. diag. 13. Zwillinge. 1. Gemischte Steisslage, 51 cm, 3420 g. Kopfmasse: 8, 9, 12, 10, 13, 35½. 2. III. Schädellage, 51,5 cm, 4060 g. Kopfmaasse: 8, 9½, 12, 10½, 12½, 36½. Geburt spontan.

Fall 29. 9. II. A. Sch., 20 J., I para. Dienstmädchen. Becken: Sp. 25, Cr. 27, Troch. 30, Conj. ext. 20. Die Geburt dauerte 3 Tage, verlief spontan. IV. Schädellage. Das Kind kam reif und lebend zur Welt, war 51 cm lang, 3100 g schwer. Kopfmaasse: 8, 9, 11, 9½, 12, 34½.

Fall 30. 25. III. A. geb. B., 21 J., I para. Becken: Sp, II. 24, Cr. II. 27, Troch. 31, Conj. ext. 20. Die Geburt dauerte 31 Stunden, verlief spontan. III. Schädellage, das Kind reif und lebend. 49 cm, 2700 gr.

Fall 31. 8. IV. M. L., 23 J., I para. Arbeiterin. Becken: Sp. II. 27, Cr. II. 29, Troch. 31, Conj. ext. 18. Frühgeburt im 7. Monat, traumatischer Natur. III. Schädellage. 38 cm, 1120 g.

Fall 32. 12. V. S. N., I para. Becken: Sp. II. 27, Cr. II. 29, Troch. 32, Conj. ext. 20. Die Geburt geschah im 9. Monat, verlief spontan. Das Kind kam lebend, aber nicht ganz reif zur Welt, war 47,5 cm lang und 2830 g schwer. IV. Schädellage.

Fall 33. 25. IV. E. K., 31 J., I para. Frühgeburt im 7. Monat. Todtes nicht lebensfähiges Kind, kam in III. Schädellage.

Fall 34. 29. V. M. F., 31 J., II para. Schneiderin. Becken: Sp. 24, Cr. 26, Troch. 29, Conj. ext. 19, Conj. diag. 11½. Allgemein verengtes Becken. III. Schädellage, welche nachher sich in II. verwandelte. Infolge des Sinkens der kindlichen Herztöne war die Zange applicirt; die Geburt des Kopfes war durch den Ritgenschen Handgriff beendet. Das Kind kam tief asphiktisch zur Welt, war aber wiederbelebt durch die Schulze'schen Schwingungen. Es war 54,5 cm lang, 4150 g schwer. Kopfmaasse: 8½, 9¾, 13, 11½, 15, 38.

Fall 35. 20. VIII. A. K., 22 J., I para. Schneiderin. Becken: Sp. II. 26, Cr. II. 27, Troch. 30, Conj. ext. 19. IV. Schädellage. Die Geburt verlief spontan. Das Kind war nicht ganz ausgetragen, lebend. 49 cm, 2570 g.

Fall 36. 1. X. B. K., II para. Dienstmädchen. Becken: Sp. II. 28, Cr. II. 30, Troch. 32, Conj. ext. 20. IV. Schädellage. Geburt spontan. Das Kind kam lebend zur Welt. 49 cm, 2710 g.

Fall 37. 8. X. R. L., 22 J., I para. Dienstmädchen. Becken: Sp. II. 23, Cr. II. 26, Troch. 30, Conj. ext. 19. Zwillinge. 1. I. Schädellage. 2. IV. Schädellage mit vorgefallenem rechten Arm. Frühgeburt im 8. Monat. Geburt spontan.

Fall 38. 27. X. E. W., 21 J., I para. Becken normal. Eclampsie in der Geburt. III. Schädellage. Das Kind war mit der Zange entwickelt, kam asphyktisch zur Welt, war aber wiederbelebt. 49 cm, 2470 g. Kopfmaasse: 8, 9, 10½, 11½, 12½, 33.

Fall 39. 29. XII. E. J., 20 J., II para. Plätterin. Becken: Sp. II. 29, Cr. II. 31½, Troch. 32, Conj. ext. 22, III. Schädellage. Die Geburt verlief spontan. Das Kind war 49 cm lang und 2800 g schwer.

Jahr 1896.

Fall 40. 4. I. H. B., 19 J., I para. Arbeiterin. Becken: Sp. II. 25, Cr. II. 29, Troch. 32½, Conj. ext. 19. III. Schädellage. Die Geburt verlief spontan. Das reife und lebende Kind war 48,5 cm lang und 2810 g schwer. Kopfmaasse: 7½, 9, 12, 9, 13, 34.

Fall 41. 15. I. H. R., 18 J., II para. Becken: Sp. II. 25, Cr. II. 28½, Troch. 32, Conj. ext. 21. IV. Schädellage. Die Geburt verlief sponran; das Kind war 51 cm lang und 3585 g. schwer. Kopfmaasse: 7, 9, 12, 10, 13, 34½.

Fall 42. 17. I. M. St., 25 J., I para. Arbeiterin. Becken: Sp. II. 25, Cr. II. 27½, Troch. 32, Conj. ext. 20. Frühgeburt im 8. Monat aus unbekannter Ursache. IV. Schädellage. Gaburt spontan. 44,5 cm. 2392 g.

Fall 43. 18. I- E. W., 21 J., I para. Arbeiterin. Becken: Sp. II. 26, Cr. II. 27½, Troch. 32, Conj. ext. 19. IV. Schädellage. Die Geburt geschah im 9. Monat, verlief spontan. Das Kind war nicht ganz ausgetragen, aber lebend. 45,5 cm. 1920 g.

Fall 44. 6. III. A. P., 34 J., II para. Dienstmädchen. Becken: Sp. II. 29, Cr. II. 31, Troch. 32, Conj. ext. 19, Conj. diag. 10. Einfach plattes Becken. IV. Schädellage. Perforation nach dem Absterben des Kindes infolge einer Nabelschnurumschlingung. Nachher Extraction.

Fall 45. 15. III. M. H., 30 J., IV para. Becken: Sp. II. 26, Cr. II. 29, Troch. 34, Conj. ext. 20. IV. Schädellage. Die Geburt verlief spontan. Das Kind kam reif und lebend zur Welt, war 51 cm lang und 3415 g schwer.

Fall 46. 27. III. A. V., 19 J., I para. Arbeiterin. Becken: Sp. II. 25, Cr. II. 27, Troch. 31, Conj. ext. 20. Frühgeburt im 9. Monat. III. Schädellage. Die Geburt verlief spontan. Das Kind war lebend, 47,5 cm lang, 2550 g schwer.

Fall 47. 29. III. A. G., 20 J., I para. Dienstmädchen. Becken: Sp. II. 26, Cr. II. 29, Troch. 32, Conj. ext. 21. Vorzeitige Lösung der Placenta. III. Schädellage. Achsenzugzange (Hohe Zange) wegen fortdauernder Blutung. Das Kind reif und lebend. 53,5 cm, 3637 g.

Fall 48. 2. IV. E. Sch., 19 J., I para. Dienstmädchen. Becken: Sp. II. 24, Cr. II. 26, Troch. 30, Conj. ext. 19. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 72 Stunden und verlief spontan. Das Kind kam lebend zur Welt, war aber nicht ganz ausgetragen. 49 cm, 2820 g.

Fall 49. 3. IV. M. J., 25 J., II para. Dienstmädchen. Becken: Sp. II. 26, Cr. II. 28, Troch. 30, Conj. ext. 20. Zwillinge. 1. I. Schädellage. 2. III. Schädellage. Beide Kinder wurden spontan geboren, beide reif und lebend. Länge: 1. 46,5 cm. 2. 46 cm. Gewicht: 1. 2125 g. 2. 2125 g.

Fall 50. 8. IV. B. geb. Dr., 29 J., IV para. Becken: Sp. II. 27, Cr. II. 29, Troch. 32, Conj. ext. 20. III. Schädellage. Geburt spontan. Reifes, lebendes Kind. 53 cm, 3810 g. Die Geburt dauerte nur fünf Stunden.

Fall 51. 23. IV. M. D. geb. Pl., 33 J., VI para. Becken: Sp. II. 29, Cr. II. 31, Troch. 33, Conj. ext. 21. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 14 Stunden und verlief spontan. Das Kind war lebend und reif. 55,5 cm, 4450 g. Kopfmaase: 8, 9, 12½, 10, 13, 37.

Fall 52. 13. V. I. Kl., 22 J., I para. Arbeiterin. Becken:

Sp. II. 26, Cr. II. 28, Troch. 31, Conj. ext. 20. Die Geburt geschah im 9. Monat der Schwangerschaft, verlief spontan und dauerte 18 Htunden. Das Kind war 48 cm lang, 2530 g schwer. Kopfmaasse: 8, 9, 11, 10½, 15, 32.

Fall 53. 14. V. M. H., 22 J., I para. Arbeiterin. Becken: Sp. 26, Cr. 28½, Troch. 30½, Conj. ext. 20. Zwillinge. 1. I. Schädellage. 2. IV. Schädellage. Frühgeburt im 8. Monat. Infolge des Sinkens der kindlichen Herztöne waren die Blasen gesprengt und die Kinder exprimirt. Das erste Kind kam lebend zur Welt, das zweite asphyktisch, war aber zum Leben gebracht; beide Kinder starben nach einigen Stunden. Länge: 1. 38 cm. 2. 38,5 cm. Gewicht: 1. 1010 g. 2. 1015 g.

Fall 54. 16. V. M. F., 19½ J., III para. Arbeiterin. Becken: Sp. 27½, Cr. 29, Troch. 31, Conj. ext. 21. Zwillinge. 1. III. Schädellage. 2. II. vollkommene Fusslage. Die Geburt dauerte 8 Stunden, verlief spontan. Beide Kinder waren reif und lebend geboren. Länge: 1. 50,5 cm. 2. 50 cm. Gewicht: 1. 3235 g. 2. 3450 g. Kopfmaasse: 1. 7½, 9½, 12, 10, 13½, 35. 2. 7½, 9½, 12, 10½, 13½, 36.

Fall 55. 9. VI. A. F., 37 J., XII para. Becken: Sp. II. 25, Cr. II. 27½, Troch. 32, Conj. ext. 20. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 1,5 Stunden und verlief spontan. Das Kind war reif und lebend. 50 cm, 3085 g. Kopfmaasse: 7½, 8½, 11, 10, 13½, 33.

Fall 56. 14. VI. J. N., 21 J., I para. Dienstmädchen. Becken: Sp. II. 25, Cr. II. 28, Troch. 32, Conj. ext. 20. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 30 Stunden und infolge Sinkens und Unregelmässigkeit der kindlibhen Herztöne war mit der Zange beendet. Das reife, lebende Kind war 51 cm lang und 3065 g schwer. Kopfmaasse: 8, 9, 11, 10, 13, 33.

Fall 57. 16. VI. P. K., 33 J., III para. Dienstmädchen. Becken: Sp. II. 26,5, Cr. II. 29½, Troch. 32, Conj. ext. 21, Conj. diag. 12½. Zwillinge. 1. IV. Schädellage. 2. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 72 Stunden und verlief spontan; bei der Geburt des 1. Kindes entstand Dammriss I. Grades, welcher bald nach der Geburt des 2. Kindes und Ausstossung der beiden Nachgeburten vernäht war. Beide Vorderhauptslagen verliefen als solche während der ganzen Zeit der Geburt. Die Kinder kamen lebend zur Welt, waren aber nicht ganz reif. Länge: 1. 45 cm. 2. 47 cm. Gewicht: 1. 1850 g. 2. 2580 g. Kopfmaasse: 1. 7, 8, 10½, 9½, 12, 30½. 2. 8, 9, 12, 10, 13, 33.

Fall 58. 20. VI. L. Sch., 29 J., I para. Arbeiterin. Becken: 26, 27, 29, 19. IV. Sbädellage. Die Geburt dauerte 24 Stunden und verlief spontan. Das Kind war leicht asphiktisch und nicht ganz ausgetragen, wog 2140 g und war 48 cm lang. Kopfmasse: 6, 8, 10, 11, 9, 12, 32.

Fall 59. 11. IV. A. J., 22 J., I para. Dienstmädch. Becken: Sp. 23, Cr. 25, Troch. 27, Conj. ext. 19, Conj. diag. 12. Die Geburt im 9. Monat dauerte 27 Stunden, verlief spontan in III. Schädellage. Das Kind war lebend, aber nicht ganz ausgetragen, 48 cm lang und 2600 g schwer. Kopfmasse; 8, 9, 10, 11, 12, 30.

Fall 60. 16. VII. H. B., 26 J., II para. Phantasiearbeiterin. Becken: Sp. 24, Cr. 27, Troch. 32, Conj. ext- 18. Frühgeburt im 8. Monat. Das Kind war todt und macerirt, 42,5 cm lang, 1730 g schwer. Der Kopf wurde zur Hälfte im queren Durchmesser geboren, während er dann weiter hervortrat, drehte sich das Gesicht nach oben.

Die Schultern wurden im queren Durchmesser geboren. Auf der Schwangeren war Lues nicht nachweisbar. Kind luetisch.

Fall 61. 31. VII. I. F. 18 J., 1 para, Dienstm. Becken: Sp. II. 26, Cr. II. 29, Troch. 30, Conj. ext. 20. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 30 Stunden und verlief ohne jede Hülfe. Das Kind lebte. 49 cm. 3070 g. Kopfmaasse: 8, 9, 12, 11, 14, 34.

Fall 62. 28. VIII. Fr. R., 40 J., IX para. Becken nicht angegeben. Die Kreissende wurde aus der Poliklinik überwiesen. Es war dort wegen Sinkens der kindlichen Herztöne bei nicht eingetretenem Kopfe (Hängebauch) ein Wendungsversuch gemacht. Derselbe misslang; es keilte sich dabei der Kopf und der Fuss ein und entstand eine incomplete Uterusruptur nach links und vorn. Die anfänglich starke Blutung wurde durch Tamponade gestillt und die Frau sofort in die Klinik geschafft. Hier wurde nach einem vergeblichen Versuche der Wendung die Perforation vorgenommen und der Kopf des Kindes mit Kranioklast extrahirt. Der Puls der Kreissenden, welcher vorher bei ihrer Einlieferung sehr frequent und klein war, hob sich unmittelbar nach der Entbindung. Das Kind war 57,5 cm gross und wog ohne Gehirn 4440 g.

Fall 63. 31. VIII. J. H., 23 J., II para, Arb. Becken: Sp. II. 26, Cr. II. 28, Troch. 30, Conj. ext. 20, Conj. diag. 13. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 4 Stunden und verlief spontan. Das Kind war reif und lebend. 52 cm. 3555 g.

Fall 64. 18. IX. B. G., 24 J., I para, Dienstm. Becken: Sp. II. 26, Cr. II. 29, Troch. 32, Conj. ext. $19^1/_2$. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 12 Stunden. Es wurde Dammschutz gemacht. Das Kind war reif und lebend. 50,5 cm. 2835 g.

Fall 65. 24. X. M. R., 19 J., I para, Kellnerin. Becken: Sp. II. 22, Cr. II. $26^1/_2$, Troch. 31, Conj. ext. 20, Conj. diag. 13. IV. Schädellage. Frühgeburt im 6. Monat. Das nicht ausgetragene Kind (30,5 cm, 680 g) lebte, ist aber nach 2 Tagen gestorben.

Fall 66. 31. X. A. Sch., 20 J., I para, Arb. Becken: Sp. II. 28, Cr. II. 30, Troch. 34, Conj. ext. 20, Conj. diag. 12. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 32 Stunden, verlief spontan. Das Kind reif und lebend. 49,5 cm. 2760 g. Kopfmasse: $7^1/_2$, 9, $11^3/_4$, 10, $12^3/_4$, $33^1/_2$.

Fall 67. 21. XII. H. Sch., 24 J., II para. Becken: Sp. II. 28, Cr. II. 30, Troch. 31, Conj. ext. 22, Conj. diag. 13. III. Schädellage. Geburt spontan. Das Kind reif und lebend. 51 cm. 3185 g.

Fall 68. 31. XII. F. B., 23 J., II para. Sp. II. 26,5, Cr. II. 27, Troch. $31^1/_2$, Conj. ext. $19^1/_2$, Conj. diag. 13. IV. Schädellage. Frühgeburt im 7. Monat. Geburt spontan. Die Temperatur nach der Geburt 37,8°. Wegen den zurückgebliebenen Placentaresten war Curetement ausgeführt.

Jahr 1897.

Fall 69. 20. I. L. P., 33 J., III para. Becken: Sp. II. 25, Cr. II. 28, Troch. $31^1/_2$, Conj. ext. $19^1/_2$. Geburtsgeschichte: L. P., III para, hat 2mal spontan geboren; die Kinder kamen lebend zur Welt. Wehenbeginn 20. I., 12 Uhr mittags. Aeussere Untersuchung ergab: Fundus 2 Finger unterhalb des Processus xyphoideus, in demselben kleine Teile rechts, links ein grosser Teil, oberhalb der Symphyse ein unbeweglicher grosser Teil; Herztöne in der Mitte zwischen Nabel und Symphyse am deutlichsten hörbar; grosser Umfang des Leibes 104 cm. Innere Unter-

suchung: Muttermund beinahe vollständig erweitert, Blase vorhanden, vorliegender Teil: Schädel (in Beckenenge), grosse Fontanelle rechts vorn, Pfeilnaht im schrägen Durchmesser. Diagnose. IV. Schädellage. Die Blase sprang um $8^1/_2$ Uhr abends und gleich darauf folgte die Geburt des Kindes. Das Kind kam in IV. Schädellage zur Welt, lebend, war 51,5 cm lang und wog 3175 g. Nach einer halben Stunde wurde die Placenta auf leichten Credé entfernt. Kopfmaasse: 8, 9, $11^1/_2$, 10, $13^1/_2$, 34.

Fall 70. 24. I. M. I., 18 J., I para, Näherin. Becken: Sp. II. 27, Cr. II. 30, Troch. 31, Conj. ext. $19^1/_2$, Conj. diag. 13. IV. Schädellage. Geburt spontan. Reifes, lebendes Kind; 52 cm 3445 g. Damm riss 2. Grades. Kopfmaasse: 8, 9, 13, 11, $12^1/_2$, 36.

Fall 71. 25. II. J. M., 23 J., II para, Dienstm. Becken: Sp. II. 25, Cr. II. 28, Troch. 31, Conj. ext. 21, Conj. diag. 13. III. Schädellage. Geburt spontan. Das Kind reif und lebend, 48,5 cm und 2780 g. Kopfmaasse: 8, 9, $9^3/_4$, $10^1/_2$, $12^1/_3$, 33.

Fall 72. 29. III. H. Z., 36 J., II para, Dienstm. Becken: Sp II. 27, Cr. II. $28^1/_2$, Troch. $29^1/_2$, Conj. ext. $18^1/_2$, Conj. diag. 13. Zwillinge. Geburt im 8. Monat. 1. I. Schädellage. Microcephalus; 41 cm, 1535 g. 2. IV. Schädellage. Wolfrachen. 43 cm, 1815 g. Beide Kinder gestorben. Geburt verlief spontan.

Fall 73. 4. IV. M. W., 19 J., I para, Dienstm. Becken: Sp. II. 26, Cr. II. $27^1/_2$, Troch. 31, Conj. ext. 19, Conj. diag. 13. Die Geburt dauerte 48 Stunden und verlief spontan in III. Schädellage. Das Kind ist reif und lebend, ist 50 cm gross und 2940 g schwer.

Fall 74. 13. IV. G. S., 24 J., II para, Arb. Becken: Sp. II. 28, Cr. II. $29^1/_2$, Troch. 30, Conj. ext. 19, Conj. diag. 13. Frühgeburt im 8. Monat. Die Geburt dauerte 21 Stunden, verlief in IV. Schädellage lage spontan. Das Kind unreif, macerirt: Hydrocephalus internus. 43 cm, 1825 g.

Fall 75. 22. IV. M. B., 20 J., II para, Schneiderin. Becken: Sp. II. 24, Cr. II. 26, Troch. 28, Conj. ext. 17, Conj. diag. $11^1/_2$. Allgemein verengtes Becken. Frühgeburt im 7. Monat. Patientin lag wegen Lues auf P. W. 28, leidet ausserdem an Phthisis pulmonum und wurde in den letzten Wochen mit Tuberculin behandelt. Zwillinge: 1. III. Schädellage, 38 cm, 1050 g. 2. II. Schädellage, 38 cm, 1150 g. Beide Kinder sind nicht ausgetragen und lebend geboren, starben aber nach 2 Tagen. Die Geburt dauerte 10 Stunden und verlief spontan.

Fall 76. 2. VI. H. G., 22 J., I para, Dienstm. Becken: Sp. II. 26, Cr. II. 29, Troch. 31, Conj. ext. 20. IV. Schädellage. Die Geburt verlief vollständig spontan. Das reife, lebende Kind war 52 cm gross und 3445 g schwer. Kopfmaasse: 7, $8^1/_2$, 12, 13, 14, 34.

Fall 77. 6. VI. B. B., 18 J., I para, Näherin. Patientin hustet und wirft aus, fiebert oft. 2 Geschwister sind an Brustkrankheit gestorben. Frühgeburt im Anfang des 7. Monats. Geburt spontan. IV. Schädellage. Kind ist nach 2 Stunden post partum gestorben.

Fall 78. 14. V. A. St., 27 J., II para. Becken: Sp. II 30, Cr. II 32, Troch. 35, Conj. ext. 20, Conj. diag. 13. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 19 Stunden und verlief spontan. Das Kind war reif und lebend, $51^1/_2$ cm lang, 3925 g schwer. Kopfmaasse: 8, 9, 11, 9, 13, 36.

Fall 79. 19. V. I. R., 32 J., II para, Dienstm. Becken: Sp. II 24, Cr. II 27, Troch. $30^1/_2$, Conj. ext. $19^1/_2$. IV. Schädellage, Geburt

spontan. Kind reif und lebend. 51 cm, 3500 g. Kopfmaasse: 7, 9, 12, 9, 13, 35½.

Fall 80. 6. VII. M. J., 26 J., 1 para, Dienstm. Becken: Sp. II 27, Cr. II 29, Troch. 32, Conj. ext. 19. Beginn der Geburt 4. Juli Vormittag. Am 6. Juli ¾11 Uhr Vorm. war die Blase gesprengt. Um ¾12 wegen Sinkens und Unregelmässigkeit der kindlichen Herztöne war die Extraction des Kindes mit der Zange vorgenommen. Um einen Dammriss zu verhüten war eine Dammincision gemacht. Das Kind befand sich in 3. Schädellage, war reif und lebend. 52 cm, 3125 g. Kopfmaasse: 8, 9½, 13, 10, 13, 36.

Fall 81. 6. VII. W. S., 27 J., II para. Becken: 27, 30, 34, 21½. Conj. diag. nicht zu erreichen. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 19 Stunden, verlief spontan. Das Kind war lebend und reif. 51½ cm, 3840 g. Kopfmaasse: 8, 9½, 12, 10, 14, 34½.

Fall 82. 9. VII. A. Z., 30 J., IX para. Becken: Sp. II. 25, Cr. II. 30, Troch. 33, Conj. ext. 20, Conj. diag. 13. Frühgeburt im VII. Monat. Beginn der Wehen fand am 6. Juli Mittags statt. Am 8. Juli 4½ Uhr Nachmittags war die erste innere Untersuchung vorgenommen und es ergab sich, dass der Muttermund nur für einen Finger durchgängig ist, die Blase ist gesprungen, Kopf stand noch beweglich in III. Schädellage. Es waren zunächst Wehen von mässiger Stärke da, die aber gegen 8 Uhr vollständig aufhörten und sich nicht wieder einstellten. Da nun im Laufe des nächsten Tages die fötale Herztöne immer schwächer und langsamer (bis 96 in der Minute) wurden, und die Temperatur der Kreissenden bis 37,7° stieg, war die Kolpeuryse vorgenommen und nach 2½ Stunden Wendung und Extraction. Das Kind war unreif, lebend, ist aber nicht beim Leben geblieben.

Fall 83. 17. VII. A. G., 23 J., II para, Arb. Becken: Sp. II 25, Cr. II, 28, Troch. 31, Conj. ext. 19, Conj. diag. 12. Fehlgeburt im 7. Monat. IV. Schädellage. Geburt spontan.

Fall 84. 23. VII. A. M., 24 J., I para, Arb. Becken: Sp. 28, Cr. 31, Troch. 32, Conj. ext. 20. Nachdem die Geburt bei kräftigen Wehen schon 20 Stunden dauerte, wurde wegen plötzlichen Sinkens der kindlichen Herztöne und des reichlichen Abgang des Meconium die Beckenausgangszange angelegt. Das Kind war reif und lebend, befand sich in III. Schädellage, war 52 cm lang und 3490 g schwer. Kopfmaasse: 8, 9, 11, 10, 13, 34.

Fall 85. 24. VII. M. B., 25 J., II para, Dienstm. Becken: Sp. 25, Cr. 27, Troch. 30. Conj. ext. 19, Conj. diag. 13. Zwillinge. Geburt im Anfang des 9. Monat. 1. IV. Schädellage. 2. I. Steisslage. Bei der inneren Untersuchung neben dem beweglichen Kopfe des 1. Kindes war die pulsirende Nabelschnur zu fühlen. Es wurde die Wendung und Extraction vorgenommen. Beide Kinder waren unreif, lebend. Länge: 1. 45 cm, 2. 45 cm. Gewicht: 1. 1710 g, 2. 1880 g. Kopfmaasse: 1. 6, 8, 10, 8, 11, 30½, 2. 7, 8½, 10, 8½, 10, 8½, 11, 31.

Fall 86. 6. VIII., M. A., 21 J., II para, Dienstm. Becken: Sp. 25, Cr. 28, Troch. 33, Conj. ext. 19, Conj. diag. 13. Geburt im Anfang des 9. Monats. IV. Schädellage. Geburt spontan. Kind nicht ausgetragen, lebend. 45½ cm lang, 2600 g schwer. Kopfmaasse: 6½, 8, 10, 9, 12, 31.

Fall 87. 9. IX. M. P., 20 J., I para, Kellnerin. Becken: Sp. 26, Cr. 29, Troch. 34, Conj. ext. 21, Conj. diag. 13. Geburt (im 9. Monat) dauerte 7½ Stunden, verlief spontan in IV. Schädellage. Das Kind

hatte grosse Kopfgeschwulst auf beiden Stirnbeinen; nicht ganz ausgetragen, lebend, ist aber nicht beim Leben geblieben. 45 1/2 cm, 2160 g.

Fall 88. 12. IX. E. B., 21 J., I para, Verkäuferin. Becken: Sp. 27, Cr. 30, Troch. 31, Conj. ext. 21. III. Schädellage. Geburt dauerte 28 Stunden, verlief spontan. Das reife, lebende Kind war 52 cm lang und 3160 g schwer.

Fall 89. 16. IX. A. Z., 22 J., I para. Becken: Sp. 26, Cr. 29, Troch. 31, Conj. ext. 19, Conj. diag. 13. Geburt im IX. Monat. Die Geburt dauerte 4 Stunden, verlief spontan. III. Schädellage. Das Kind war nicht ganz ausgetragen, lebte. 45 1/2 cm, 2020 g.

Fall 90. 19. IX. B. F., 33 J., II para. Becken: Sp. 25, Cr. 28, Troch. 31 1/2, Conj. ext. 19, Conj. diag. 12. Frühgeburt im VI. Monat. Die Geburt geschah spontan, das Kind war tot.

Fall 91. 9. XI. A. N., 30 J., I para, Dienstm. Becken: Sp. 26 1/2, Cr. 28 1/2, Troch. 30 1/2, Conj. ext. 19 1/2. Kräftige Wehen hatten sich schon seit 8. XI. 6 Uhr Abends eingestellt. Die innere Untersuchung ergab: Portio verstrichen, Muttermund für einen Finger durchgängig. Der Kopf war deutlich fühlbar, die grosse Fontanelle rechts vorne, die kleine links hinten. Indessen konnte man wegen der ungewöhnlichen Breite der Suturae und der überraschenden Grösse der Fontanellen ein Irrtum vorkommen, so dass der Praktikant im Zweifel war, ob I. oder IV. Schädellage vorlag. Stabsarzt diagnosticirte die IV., welche sich während der Geburt in die I. umgewandelt hat. Das Kind war reif und lebend; die Geburt verlief spontan. Die Grösse des Kindes 52,5 cm, Gewicht 3140 g. Die Nähte am Schädel klafften weit, die Fontanellen, besonders die grosse, waren sehr erweitert, die Deckknochen des Schädels waren von eigenthümlicher, papierartiger Beschaffenheit. Kopfmaasse 9, 10, 13 1/2, 11, 14 1/2. 39.

Fall 92. 23. XI. M. H., 33 J., I para, Dienstm. Becken: Sp. 26, Cr. 29, Troch. 34, Conj. ext. 20, Conj. diag. 13. Frühgeburt im Anfang des IX. Monats aus unbekannter Ursache. III. Schädellage. Die Geburt verlief spontan. Das Kind war unreif (Atrophia universalis) und tot; 45 cm, 1580 g.

Fall 93. 12. XII. M. B., 24 J., II para, Näherin. Becken: Sp. 27, Cr. 30, Troch. 32, Conj. ext. 19 1/2, Conj. diag. 13. Die Wehen hatten sich am 10. XII. Nachmittag eingestellt. Am 11. XII. bei der Untersuchung war festgestellt, dass es sich um Zwillinge handelt, und dass der vorliegende Theil Kopf ist und zwar in der I. Stirnlage. Die Kreissende wurde, um die Stirnlage in eine günstigere Lage zu verwandeln, auf die linke Seite gelagert. Am 12. XII. um 3 1/2 Uhr Nachmittags sprang die Blase. Es lag die IV. Schädellage vor. Infolge plötzlich aufgetretenen Sinkens der kindlichen Herztöne war die Zange angelegt und das Kind auf der Weise entwickelt, wobei ein Dammriss II. Grades entstand. Die Geburt des zweiten Kindes erfolgte spontan in II. Schädellage. Die Kinder waren beide reif und lebend. 1. 50 cm und 2730 g, 2. 48 cm und 2700 g. Kopfmaasse: 1. 7 1/2, 10, 11, 9 1/2, 12, 34 1/2. 2. 7 1/2, 9, 11 1/2, 9 1/2 12, 34.

Fall 94. 28. XII. A. R., 24 J., II para, Kellnerin. Becken: Sp. 25, Cr. 29, Troch. 30, Conj. ext. 19 1/2, Conj. diag. 13. Frühgeburt im VIII. Monat. IV. Schädellage. Geburt spontan. Das Kind war unreif (44 cm, 1550 g), ist 2 Tage nach der Geburt gestorben. Kopfmaasse: 7, 8, 10 1/2, 8, 10, 30.

Jahr 1898.

Fall 95. 24. I. L. W., 22 J., II para, Arb. Becken: Sp. 25, Cr. 28, Troch. 31, Conj. ext. 20, Conj. diag. 13. IV. Schädellage. Die Geburt verlief spontan und dauerte 3 1/2 Stunden. Das Kind war reif und lebend, 52 cm lang, 3340 g schwer.

Fall 96. 28. I. W. A., 23 J., II para, Dienstm. Becken: Sp. 27 1/2, Cr. 30, Troch. 32, Conj. ext. 17, Conj. diag. 11 1/2. Rachitisch plattes Becken. IV. Schädellage. Frühgeburt im VIII. Monat. Das nicht ausgetragene Kind starb 1 Stunde nach der Geburt. Die Geburt verlief spontan.

Fall 97. 30. I. M. K., 18 J., I para, Dienstm. Becken: Sp. 26, Cr. 28, Troch. 31, Conj. ext. 20 1/2. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 18 Stunden, verlief spontan. Das Kind reif und lebend. 49 cm, 2880 g. Kopfmaasse: 8, 9, 10, 9, 13, 32.

Fall 98. 7. IV. E. N., 21 J., I para, Dienstm. Becken: Sp. 26, Cr. 29, Troch. 31, Conj. ext. 20. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 19 1/2 Stunden, verlief spontan. Das Kind reif und lebend, ist 53 cm lang, 3450 g schwer.

Fall 99. 11. IV. Fr. G. geb. W., 28 J., II para. Becken: Sp. 26 Cr. 28, Troch. 31, Conj. ext. 18, Conj. diag. 10 1/2. Rhachitisch plattes Becken. Patientin hat pecten carinatum und Rosenkranz. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 25 Stunden, verlief spontan. Das Kind war reif und lebend, 54 1/2 cm lang, 3400 g schwer. Am Schädel waren erhebliche Druckmarken nachzuweisen.

Fall 100. 13. IV. M. N., 35 J., I para, Dienstm. Becken: Sp. 25, Cr. 27, Troch. 29, Conj. ext. 18, Conj. diag. 13. Die Patientin ist lungenkrank. Frühgeburt im VIII. Monat. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 32 Stunden, verlief spontan. Das Kind war nicht ausgetragen, aber lebend, war 44 cm lang und 1590 g schwer.

Fall 101. 18. IV. A. G., 22 J., I para, Arb. Becken: Sp. 28, Cr. 31, Troch. 34 1/2, Conj. ext. 20 1/2, Conj. diag. 13. Zwillinge. Frühgeburt im VIII. Monat. Das I. Kind in II. Schädellage, das 2. in III. Schädellage. Die Geburt dauerte 8 Stunden. Beide Kinder sind spontan geboren, nicht ausgetragen und lebend. 1. 45 1/2 cm, 2010 g. 2. 42 1/2 cm, 1664 g.

Fall 102. 15. IV. M. T., 20 J., I para, Arb. Becken: Sp. 26, Cr. 29 1/2, Troch. 33 1/2, Conj. ext. 20, Conj. diag. 13. Ihr Mann hat im Jahre 1897 Lues gehabt. Die Wehen fingen am 13. April Abends 8 Uhr an. Bei der äusseren Untersuchung am 15. IV. 9 Uhr Morgens Fundus Uteri stand 2 fingerbreit unterhalb des Proc. xyph., den Kopf fühlt man über den Beckeneingang ballottieren, kleine Theile waren links, Rücken rechts, Herztöne waren nicht zu hören. Die Wehen waren nur schwach. Die Blase sprang während der inneren Untersuchung. Der Kopf stand noch beweglich, die kleine Fontanelle rechts hinten, Die Wehen wurden nachher kräftig, und bei der 2. inneren Untersuchung, welche eine halbe Stunde (später) nach der ersten ausgeführt war, stand der Kopf schon im Beckeneingange und die kleine Fontanelle war rechts und vorn zu fühlen. Um 9 Uhr 30 Minuten wurde das Kind spontan in zweiter Schädellage geboren. Es war tot und stark macerirt, entsprach seinen Maassen nach dem Ende des 9. Monats. 47 cm, 2420 g.

Fall 103. 8. VI. A. P., 28 J., I para, Dienstm. Becken: Sp. 25,

Cr. 27½, Troch. 31, Conj. ext. 18, Conj. diag. 11½. Einfach plattes Becken. Patientin leidet an Vitium cordis (Mitralinsufficienz). Die Wehen traten 27 Stunden vor der äusseren Untersuchung, welche 7. VI. 11½ Uhr Nachts vorgenommen wurde, ein. Der Fundus uteri stand 2 Fingerbreit unterhalb des Proc. xyphoid., rechts von der Mittellinie war ein grosser Theil und kleine Theile zu fühlen. Die Fötaltöne waren in der Mittellinie, eine Handbreit unterhalb des Nabels zu wahrnehmen in einer Zahl von 140 bis 150 Schlägen. Bei der inneren Untersuchung ergab sich, dass die Blase bereits gesprungen war, die Portio verstrichen und der Muttermund Fünfmarkstück gross war. Der Kopf stand fest in Beckeneingang, die kleine Fontanelle war hinten und links fühlbar. Gegen 3 Uhr traten heftige Wehen ein, um 3 Uhr 15 Minuten war ein reifes, lebendes Kind in IV. Schädellage geboren. Das Kind wog 2780 g und war 49½ cm lang. Kopfmaasse: 7, 9, 11, 10, 14, 32.

Fall 104. B. J., 22 J., II para. Bis zum 5. Jahre. Patientin war rhachitisch. Spuren von Rhachitis vorhanden. Becken: Sp. 28, Cr. 31, Troch. 33, Conj. ext. 19, Conj. diag. 10. Rhachitisch plattes Becken. Patientin fieberte (38,2°, Puls 120) und klagte über starke Schmerzen in der Nierengegend. Die Wehen waren gut. Die Beine waren stark geschwollen. Das Abdomen war nach rechts gewölbt. Dicht über der Symphyse fühlte man einen grossen, ballottirenden, harten Theil. Nach links hinten war ein fortlaufender Strang zu fühlen. Der Fundus stand 3 Querfinger unter dem Proc. xyph. und war stark nach rechts abgewichen. Die Herztöne waren links unter dem Nabel zu hören. Die Blase war seit 2 Tagen angeblich gesprungen. Der Muttermund war 5 Markstückgross. Die Portio war noch fühlbar. Die Pfeilnaht verlief quer, die Fontanellen waren nicht zu fühlen; rechts am Schädel war Kopfgeschwulst fühlbar. Das Kind wurde plötzlich und spontan geboren. Die Kopfgeschwulst befand sich auf dem rechten Scheitelbein und verdeckte die grosse Fontanelle, also eine IV. Schädellagf. Die Geburt verlief spontan.

Die Temperatur der Kreissenden nach der Geburt war 38,6°, Puls 124. Das Kind war reif und lebend, wog 3370 g und war 53 cm lang. Kopfmaase: 7, 9, 11½, 10, 12½, 35.

Das Wochenbett verlief normal.

Fall 105. 14. VI. A. H., 29 J., I para, Arb. Zeichen der Rhachitis sind vorhanden. Becken: Sp. 27, Cr. 28, Troch. 33½, Conj. ext. 19, Conj. diag. 11. Die Geburt ist am 13. VI. 4 Uhr Nachmittag begonnen. Die Patientin befand sich im 9. Monat der Schwangerschaft. Am 14. VI. um 6 Uhr 45 Min. bei der äusseren Untersuchung fühlte man den Fundus uteri 3 Finger breit unter dem Proc. xyph. Im Uterus befand sich rechts oben und rechts unten je ein grosser Theil, links kleine Theile. Bei der inneren Untersuchung ergab sich, dass die Blase schon gesprungen, die Portio verstrichen und der Muttermund fast völlig erweitert war. Der Kopf stand fest im Becken; die kleine Fontanelle stand ziemlich in der Mitte hinten, die Pfeilnaht verlief nach vorn und etwas nach rechts, also IV. Schädellage. Die Wehen waren kräftig und dauerten noch ¾ Stunden fort. Dann trat der Kopf ziemlich schnell hervor und in wenigen Minuten war das Kind geboren. Es war nicht ganz ausgetragen (48 cm, 2360 g), aber lebend. Kopfmaasse: 7½, 9, 11, 8½ 12½, 34.

Fall 106. 17. VI. A. Z., 34 J., II para. Becken: Sp. 27, Cr. 30, Troch. 35, Conj. ext. 21, Conj. diag. 13. Geburt im IX. Monat.

IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 5 Stunden, verlief spontan. Das Kind war nicht ganz ausgetragen, aber lebte, war 48 cm lang und 2400 g schwer.

Fall 107. 22. IV. B. G., 21 J., I para. Becken: Sp. 27, Cr. 29, Troch. 31, Conj. ext. 18½, Conj. diag. 11½. Rhachitisch plattes Becken. Beginn der Geburt den 13. VI. Nachts. Patientin befindet sich im 9. Schwangerschaftsmonat. Bei der äusseren Untersuchung im Fundus uteri ein grosser Theil, links vom Nabel kleine Theile, über der Symphyse beweglich ein grosser Theil. Die innere Untersuchung ergab, dass die Blase gesprungen war, der vorliegende Theil der Schädel war, und es lag III. Schädellage vor. Die Frau war auf die rechte Seite gelagert. Die Wehen waren kräftig und nach 12 Stunden stand der Kopf schon fest im Becken. Jetzt wurde die Frau auf die linke Seite gelagert. Am 18. VI. früh trat eine Wehenschwäche von 48stündiger Dauer ein. Den 20. VI. begannen die Wehen wieder kräftiger zu werden und nahmen mit langen Unterbrechungen fortwährend zu. Am 22. Morgens 3 Uhr wurde das Kind spontan geboren. Die Placenta folgte ¾ Stunden später. Das Kind war nicht ganz ausgetragen, aber lebend, war 49½ cm lang und 2600 g schwer. Kopfmaasse: 8, 9, 11, 9, 12, 35½,

Fall 108. 19. VII. A. P., 23 J., III para. Becken: Sp. 27, Cr. 30, Troch. 34, Conj. ext. 21½, Conj. diag. 13. Die Geburt dauerte 6½ Stunden, verlief spontan in IV. Schädellage. Das Kind war reif und lebend, 49 cm, 3200 g. Kopfmaasse nicht angegeben.

Fall 109. 22. VII. L. M., 27 J., I para. Becken: Sp. 25½, 28½, Cr. 30, 31, Troch. 31, 33, Conj. ext. 22, 22, Conj. diag. 13. Frühgeburt im IX. Monate. IV. Schädellage. Geburt spontan, dauerte 36 Stunden. Das Kind war unreif, lebend; nach 6 Tagen gestorben. Länge 45½ cm, Gewicht: 2230 g. Kopfmaasse: 7, 8½ 10, 7, 12, 31.

Fall 110. 12. VIII. B. M., 29 J., II para, Arb. Becken: Sp. 24½, Cr. 28, Troch. 32½, Conj. ext. 19. Frühgeburt im Anfang IX. Monat. Die Geburt dauerte 6 Stunden, verlief spontan in IV. Schädellage. Das Kind war unreif, lebte, starb aber einige Stunden nach der Geburt. Länge: 45 cm. Gewicht: 1930 g. Kopfmaasse nicht angegeben.

Fall 111. 30. VIII. M. R., 29 J., I para, Arb. Becken: Sp. 23½/, Cr. 26, Troch. 29, Conj. ext. 19, Conj. diag. 12. Allgemein verengtes Becken. Frühgeburt im VIII. Monat. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 9¼ Stunde und verlief spontan. Das Kind unreif, macerirt. 37 cm, 1700 g.

Fall 112. 8. IX. M. L., 22 J., II para, Dienstm. Becken: Sp. 27½, Cr. 30½, Troch. 32½, Conj. ext. 21, Conj. diag. 13. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 14½ Stunden, verlief spontan. Das Kind war reif und lebend, 50 cm lang, 2885 g schwer. Kopfmaasse nicht angegeben.

Fall 113. 11. IX., W. M., 23 J., I para, Dienstm. Becken: Sp. 25½, Cr. 29, Troch. 32, Conj. ext. 19, Conj. diag. 11. Einfach plattes Becken. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 32½ Stunden, verlief spontan. Das Kind lebend und reif, 50 cm lang, 3020 g schwer. Kopfmaasse nicht angegeben.

Fall 114. 12. IX. H. S., 24 J., I para, Arb. Becken: Sp. 25½, Cr. 28½, Troch. 32, Conj. ext. 20. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 24 Stunden, verlief spontan. Das Kind war reif und lebend. Länge 48 cm. Gewicht 3020 g. Bei der Geburt entstand ein Damm-

riss 2. Grades, welcher nachher gut geheilt ist. Kopfmaasse nicht angegeben.

Fall 115. 2. X. E. L., 30 J., II para. Becken: Sp. 26 u. 26, Cr. 28 u. 28, Troch. 30 u. 31, Conj. ext. 19 u. 19½, Conj. diag. 12 u. 13. Geburt im IX. Monat. Zwillinge: 1. I. Steisslage. 2. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 39 Stunden, verlief vollständig spontan. Beide Kinder sind reif und lebend geboren. Länge: 1. 46 cm, 2. 49 cm. Gewicht: 1. 2240 g. 2. 2390 g. Die Kopfmaassen sind nicht angegeben.

Fall 116. 10. X. O. Z., 20 J., I para, Arb. War an Lues erkrankt. Vor 3 Wochen hat wieder Ausschlag, wird jetzt mit Einspritzungen behandelt. Becken: Sp. 27, Cr. 31, Troch. 33, Conj. ext. 21, Conj. diag. 13. Frügeburt im VIII. Monat. Zwillinge: 1. IV. Schädellage. 2. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 14 Stunden, verlief spontan. Beide Kinder waren unreif und macerirt. Die Obduction zeigte Zeichen von Lues. Länge: 1. 44 cm. 2. 42 cm. Gewicht: 1. 2050 g 2. 1940 g. Die Kopfmaasse sind nicht angegeben.

Fall 117. 15. X. A. K., 34 J., III para. Frühere Geburten sind normal abgelaufen. Am 4. X. fanden heftige Blutungen aus der Scheide statt und am 5. X. haben sie sich wiederholt. Becken: Sp. 25, Cr. 30, Troch. 31, Conj. ext. 20, Conj. diag. 13. Beginn der Wehen 14. X Abends. Die erste innere Untersuchung ergab vorliegende pulsirende Nabelschnur. Die kleine Fontanelle war nicht zu fühlen; vorne und links konnte man die Stirn und Naseurücken abtasten, weiter nach rechts hinten fühlte man die grosse Fontanelle. Die Pfeilnaht verlief nach hinten rechts. Das war also die abgewichene III. Schädellage. Die Frau wurde auf die rechte Seite gelagert. Nach 5 Stunden sprang die Blase. Bei der jetzt ausgeführten zweiten inneren Untersuchung fand man die linke Hand vorgefallen, die Nabelschnur neben dieser schwach pulsirend und den Kopf noch weiter abgewichen, so dass man Augen und Nase abtasten konnte. An der vorderen Uteruswand wurde Placenta praevia marginalis gefunden. Da der Muttermund fünfmarkstück gross war, wurde die combinirte Wendung auf den linken Fuss ausgeführt, man konnte aber nicht extrahiren, weil der Muttermund nicht völlig erweitert war und Placenta praevia vorlag. Nach 2½ Stunden erfolgte die Geburt spontan. Mit dem Durchschneiden des Kopfes erfolgte heftige Blutung. Die Placenta war manuell gelöst. Nach der heissen Ausspülung hörte die Blutung auf. Das Kind war reif, tot. Länge 52 cm. Gewicht 3085 g. Kopfmaasse: 7, 8, 11, 10, 12, 34.

Fall 118. 21. X. A. K., 24 J., I para, Arb. Becken: Sp. 24, Cr. 27, Troch. 30, Conj. ext. 19, Conj. diag. 13. Frühgeburt Ende 9. Monat. Die Geburt dauerte 27 Stunden, verlief spontan. Das Kind war in III. Schädellage geboren, lebend, nicht ganz reif, wog 2710 g und war 47½ cm lang. Kopfmaasse: 7, 9, 12, 10, 13, 34.

Fall 119. 13. XII. A. C., 18 J., II para, Arb. Becken: Sp. 25½, Cr. 28, Troch. 30½, Conj. ext. 20. Frühgeburt im 9. Monat. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 24 Stunden und verlief spontan. Das Kind war nicht ganz ausgetragen, lebend, 47 cm lang und 2870 g schwer. Kopfmaasse: 8, 9, 11, 9, 13½, 33.

Fall 120. 24. XII. E. K., 33 J., II para, Dienstm. Becken: Sp. 26½, 26, Cr. 30, 30, Troch. 32, 33, Conj. ext. 21, 20, Conj. diag. 13. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 6 Stunden, verlief spontan. Das Kind war reif und lebend, 51 cm lang und 3630 g schwer. Kopfmaase: 8, 9, 11½, 10, 13½, 35.

Jahr 1899.

Fall 121. 22. I. I. E., 18 J., I para. Becken: Sp. 21, 24, Cr. 26, 27, Troch. 31, 30, Conj. ext. 18, 19, Conj. diag. 12½. Frühgeburt im 8. Monat. III. Schädellage. Allgemein verengtes Becken. Geburt spontan. Lebendes, unreifes Kind, war 43½ cm lang, 1620 g schwer. Kopfmaasse: 6, 7½, 10, 9, 8, 28. Das Kind ist 8 Tage nach der Geburt gestorben. Kopfmaasse: 6, 7½, 10, 9, 8, 28.

Fall 122. 8. II. K. R., 18 J., I para, Arb. Becken: Sp. 26, Cr. 29, Troch. 32, Conj. ext. 17½, Conj. diag. — Einfach plattes Becken. Frühgeburt im 9. Monat. III. Schädellage. Dauer der Geburt 64 Stunden. Unreifes lebendes Kind, war 46½ cm lang und 2335 g schwer. Kopfmaasse: 8, 9, 10, 9, 11, 30.

Fall 123. 18. II. A. S., 18 J., I para, Arb. Im Jahre 1897 war Patientin an Lues erkrankt und in der Charité curirt. Becken: Sp. 26, Cr. 28, Troch. 32½, Conj. ext. 19½, Conj. diag. —. Frühgeburt im 9. Monat. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 12 Stunden, verlief spontan. Das nicht ausgetragene lebende Kind war 48 cm lang und 2490 g schwer. Kopfmaasse: 7, 8½, 10½, 9, 12½, 33½.

Fall 124. 21. II. M. K., 17 J., I para, Arb. Becken: Sp. 25, Cr. 27, Troch. 30, Conj. ext. 20, Conj. diag. — III. Schädellage. Die Geburt dauerte 19 Stunden und verlief spontan. Dammriss I. Grades. Das Kind reif, lebend. Länge: 49½ cm. Gewicht: 2765 g. Kopfmaasse: 7, 9, 11, 9, 13, 34.

Fall 125. 25. II. H. v. d. R., 22 J., I para, Dienstm. Becken: Sp. 26, Cr. 27, Troch. 30, Conj. ext. 16, Conj. diag. —. Rhachitisch plattes Becken. IV. Schädellage. Frühgeburt im IX. Monat. Die Geburt dauerte 19 Stunden, verlief spontan. Das Kind nicht ausgetragen, lebend. Länge: 47 cm. Gewicht: 2270 g. Kopfmaasse nicht angegeben.

Fall 126. 9. III. E. E., 21 J., II para, Dienstm. Becken: Sp. 25½, 25, Cr. 29, 28, Troch. 32, 32, Conj. ext. 21, 20, Conj. diag. —. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 8¾ Stunden und verlief spontan. Das Kind reif und lebend. Länge: 52½ cm. Gewicht: 3770 g. Kopfmaasse: 8, 9½, 11½, 10, 12, 36½.

Fall 127. 18. III. A. S., 22 J., II para, Arb. Erste Schwangerschaft endete sich mit Frühgeburt im 6. Monat. Becken: Sp. 24, 24, Cr. 27, 28, Troch. 29½, 30, Conj. ext. 19½, 18, Conj. diag. 10½, —. Allgemein verengtes Becken. Frühgeburt im 9. Monat. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 22 Stunden, verlief spontan. Das Kind war nicht reif, lebend, 45 cm lang, 2200 g schwer. Kopfmaasse: 7, 8, 10, 9, 12, 31.

Fall 128. 19. III. E. St., 18 J., I para. Kellnerin. Becken: Sp. 25½, Cr. 28½, Troch. 32, Conj. ext. 19½, Conj. diag. —. Abort im 5. Monat. III. Schädellage. Länge der Frucht: 27 cm. Gewicht: 465 g. Geburt spontan.

Fall 129. 3. IV. M. K., 19 J., I para. Dienstmädch. Becken: Sp. 21, Cr. 25½, Troch. 30, Conj. ext, 19, Conj. diag. —. Frühgeburt am Ende des 9. Monat. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 19 Stunden und verlief spontan. Das Kind war lebend, nicht ausgetragen, wog 2510 g und war 46 cm lang. Kopfmaasse nicht angegeben. Bei der Geburt entstand Dammriss I. Grades.

Fall 130. 3. IV. L. H., 21 J., II para. Arbeiterin. Becken:

Sp. 25, 26, Cr. 29, 29½, Troch. 31, 31½, Conj. ext. 20, 20, Conj. diag. 13, —. Erste Geburt auch im 8. Monat. Kind war todtgeboren. Frühgeburt im 8. Monat. IV. Schädellage. Geburt verlief spontan. Kind macerirt. 43 cm, 1830 g. Kopfmaasse nicht angegeben.

Fall 131. 12. IV. Fr. K., 20 J., I para. Becken: Sp. 23½, Cr. 22, Troch. 32, Conj. ext. 18½, Conj. diag. —. Allgemein verengtes Becken. Frühgeburt im 8. Monat. IV. Schädellage. Geburt dauerte 36 Stunden, verlief spontan. Das Kind war nicht ausgetragen, lebt. 43½ cm, 1960 g. Kopfmaasse nicht angegeben. Bei der Geburt entstand ein Scheidenriss.

Fall 132. 6. V. O. K., 19 J., I para. Arbeiterin. Becken: Sp. 27, Cr. 29, Troch. 33, Conj. ext. 22, Conj. diag. —. III. Schädellage. Geburt spontan. Kind reif und lebend. 50 cm, 2930 g. Kopfmaasse: 8, 9, 11, 10, 13, 34. Scheidenriss bei der Geburt.

Fall 133. 18. VI. A. Cz., 17 J., I para. Hat Lues gehabt. Becken: Sp. 25, Cr. 27, Troch. 32, Conj. ext. 20, Conj. diag. —. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 16 Stunden, verlief spontan. Das Kind kam lebend zur Welt, nicht ganz ausgetragen, war 49 cm lang und 2695 g schwer. Kopfmaasse: 7, 9, 10, 9, 12, 32. Scheidenriss während der Geburt.

Fall 134. 7. VII. M. G., 24 J., II pära. Arbeiterin. Becken: Sp. 25, Cr. 28½, Troch. 32, Conj. ext. 20½, Conj. diag. 13. III. Schädel lage. Die Geburt dauerte 5 Stunden, verlief sgontan. Das Kind war nicht ganz reif, lebend, wog 2440 g, und war 48 cm lang. Kopfmaasse nicht angegeben.

Fall 135. 25. VII. Cl. J., 28 J., II para. Die erste Geburt verlief normal. Im Jahre 1898 Lues. Becken: Sp. 26, Cr. 29, Troch. 33, Conj. ext. 21, Conj. diag. —. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 6½ Stunden, verlief spontan. Das Kind war macerirt, 48½ cm lang, 3010 g schwer.

Fall 136. 5. IX. G. V., 26 J., II para. Dienstmädch Becken: Sp. 26, Cr. 30, Troch. 31, Conj. ext. 19½, Conj. diag. 13. Frühgeburt im 8. Monat. IV. Schädellage. Geburt spontan. Das Kind kam lebend zur Welt, war aber nicht reif. 42 cm, 1540 g. Kopfmasse nicht angegeben.

Fall 137. 14. X. H. M., 17 J., I para. Arbeiterin. Becken: Sp. 24, Cr. 27, Troch. 30, Conj. ext. 19, Conj. diag. 13. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 27 Stunden, verlief spontan. Das Kind war reif und lebend, 53 cm lang, 3700 g schwer. Kopfmaasse nicht angegeben.

Fall 138. 1. XI. A. B., 19 J., I para. Dienstmädch. Becken: Sp. 24, Cr. 28, Troch. 32, Conj. ext. 19, Conj. diag. 12½. Frühgeburt im 7. Monat. IV. Schädellage. Geburt spontan. Das Kind war unreif, lebend, ist aber bald nach der Geburt gestorben. 36 cm, 830 g.

Fall 139. 7. XI. M. E., 18 J., I para. Kellnerin. Im Jahre 1897 Lues. Becken: Sp. 25, Cr. 30, Troch. 33, Conj. ext. 21½, Conj. diag. 13. Frühgeburt im 8. Monat. IV. Schädellage. Geburt spontan. Das Kind war macerirt.

Fall 140. 6. XII. P. Pr., 39 J.,II para. Erste Geburt: Vor 5 Jahren angeblich wegen engen Beckens Zangenextraction. Das Kind lebt. Becken: Sp. 25 cm, Cr. 29, Troch. 32, Conj. ext. 18½, Conj. diag. 10. Einfach plattes Becken. Die äussere Untersuchung ergab,

dass der Uterus auffallend breit war, der Leibesumfang betrug 104 cm. Ueber dem Beckeneingang fühlte man einen harten ballottirenden Kindstheil, den man für Kopf hielt. Rechts oben war ein grosser Theil zu fühlen, links kleine Theile. Bei der inneren Untersuchung (um 2 Uhr 30 Minuten Morgens war die Portio verstrichen, der Muttermund Fünf-Markstück gross. Die Blase stand, war schlaff. Neben der Blase fühlte man im vorderen Scheidengewölbe den Schädel leicht beweglich: grosse Fontanelle links vorne, Pfeilnaht verlief nach hinten rechts, also III. Schädellage. Trotz guter Wehen trat der Kopf nicht ins Becken hinein. Die zweite innere Untersuchung (um 11 Uhr Morgens ergab völlige Erweiterung des Muttermundes bis auf einen ganz schmalen Saum. Die Blase stand, prall gespannt. In Rücksicht auf die Anamnese, und weil, trotz sehr guter Wehen, der Kopf beweglich blieb, das Kind bei längerer Dauer der Geburt nach dem Blasensprunge absterben konnte, die Wendung und Extraction möglich waren, wurde im Interesse des Kindes zur prophylaktischen Wendung in Chloroformnarkose geschritten. Der Wendung wurde die Extraction des Rumpfes angeschlossen, wobei die Lösung der Arme schwierig war, dann wurde der Kopf mittelst des Veit-Smelli'schen Handgriffs entwickelt. Das Kind war reif ($52^1/_2$ cm, 2820 g), kam leicht asphyktisch zur Welt, doch kam die Athmung bald in Ordnung. Kopfmasse: 8, 9, $11^1/_2$, 10, 13, 34.

Fall 141. 12. XII. E. M., 21 J., I para, Arb. Becken: Sp. 25, Cr. $28^1/_2$, Troch. 31, Conj. ext. 21, Conj. diag. 13. Frühgeburt im 9. Monat. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 12 Stunden, verlief spontan. Das Kind war lebend aber nicht reif. $43^1/_2$ cm. 2210 g. Kopfmaasse: $7^1/_2$, $8^1/_2$, 11, 9, 12, $32^1/_2$. Bei der Geburt entstand ein Scheidenriss.

Jahr 1900.

Fall 142. 10. I. B. M., 17 J., II para, Arb. Im December 1898 Abort ($6^1/_2$ Monat). Becken: Sp. 23, 22, Cr. 25, 24, Troch. 31, 30, Conj. ext. $18^1/_2$, $18^1/_2$, Conj. diag. 13. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 30 Stunden, verlief spontan. Das Kind reif und lebend, war $50^1/_2$ cm lang und wog 2950 g. Kopfmaasse: 8, 9, $10^1/_2$, 9, 13, $33^1/_2$.

Fall. 143. 11. II. S., geb. Kr., 30 J., II para. Becken: Sp. 27, Cr. 30, Troch. 33, Conj. ext. 20, Conj. diag. 13. Frühgeburt im 7. Monat. IV. Schädellage. Geburt spontan. Kind macerirt. 42 cm. 1760 g.

Fall 144. 20. II. M. O., 25 J., I para, Dienstm. Becken: Sp. 24, Cr. 27, Troch. 30, Conj. ext. $19^1/_2$, Conj. diag 13. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 17 Stunden, verlief spontan. Das Kind reif und lebend. 50 cm lang, 2930 g schwer. Kopfmaasse sind nicht angegeben.

Fall 145. 24. II. P. P., $23^1/_2$ J., I para, Dienstm. Becken: Sp. 26, Cr. 29, Troch. 34, Conj. ext. 22, Conj. diag. 13. Zwillinge. 1. II. Schädellage. 2. IV. Schädellage. Die Geburt verlief spontan und dauerte $11^1/_2$ Stunden: während der Geburt entstand ein Scheidenriss, welcher genäht wurde. Beide Kinder sind lebend geboren. Länge: 1. $46^1/_2$ cm. 2. $48^1/_2$ cm. Gewicht: 1. 2310 g. 2. 2830 g. Kopfmaasse: 1. $6^1/_2$, 9, 11, 9, 12, 34. 2. 7, 9, 12, 10, $12^1/_2$, 35.

Fall 146. 30. III. M. M, 28 J., I para. Becken: Sp. 26, Cr. 28, Troch. 32, Conj. ext. 19, Conj. diag. $12^1/_2$—13. Zwillinge. 1. IV. Schädellage. 2. II. Schädellage. Die Geburt verlief spontan und dauerte 25 Stunden. Beide Kinder waren nicht ganz reif, lebend. Länge:

1. 45 cm. 2. 47½ cm. Gewicht: 1. 2040 g. 2. 2320 g. Kopfmaasse nicht angegeben.

Fall 147. 30. III. L. W., 18 J., I para, Dienstm. Becken: Sp. 22, Cr. 24, Troch. 31, Conj. ext. 19, Conj. diag. —. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 29 Stunden, verlief spontan. Bei der Geburt entstand Dammriss 1. Grades. Kind reif und lebend, 48 cm lang, 2825 g schwer. Kopfmaasse: 8, 9, 10, 8, 11, 34.

Fall 148. 6. IV. M. Sch., 33 J., III para. 2 Schwangeschaften sind normal verlaufen. Becken: Sp. 27, 29, Cr. 31, 32, Troch. 36, 36, Conj. ext. 21½, 21½, Conj. diag. 13. III. Schädellage. Bei der inneren Untersuchung war die vorgefallene pulsirende Nabelschnur zu fühlen und, weil der Kopf noch beweglich über dem Beckeneingange stand und der Muttermund war vollständig erweitert, wurde die Wendung ausgeführt und die Extraction angeschlossen. Das Kind war reif und lebend, 57 cm, 4220 g. Kopfmaasse: 7, 9, 12½, 11, 15, 38. Dammriss 1. Grades.

Fall 149. 24. IV. I. Sch., 27 J., II para, Dienstm. Erste Entbindung war im Jahre 1898 mit der Zange vollführt. Becken: Sp. 25, 26, Cr. 29, 31½, Troch. 33, 34, Conj. ext. 21, 21, Conj. diag. —. Aeussere Untersuchung: Fundus Ut. 3 Querfinger unterhalb des Proc. xyph. Im Fundus ein grosser Theil. Rechts davon kleine Teile; über der Symphyse ein grosser Theil. Herztöne links und unterhalb des Nabels 140 i. M. Innere Untersuchung: Muttermund 3 Markstück gross, Portio verstrichen, Blase gesprungen. Vorliegender Teil, der Kopf, beweglich, grosse Fontanelle rechts vorn. Also IV. Schädellage. Neben dem Kopf fühlte man den rechten Fuss und die linke Hand. Es wurde der Arm angeschlungen und in der Narkose die combinierte Wendung auf den vorgefallenen rechten Fuss gemacht, so dass eine 2. unvollkommene Fusslage entstand. Jetzt wurde auch der Fuss angeschlungen und abgewartet. Nach kräftigen Wehen erfolgte die spontane Geburt eines reifen lebenden Knaben, Das Kind war 52½ cm lang und 3820 g schwer. Kopfmaasse: 9, 10½, 12, 11, 13½, 36. Bei der Geburt entstand Dammriss 1. Grades.

Fall 150. 5. VI. F. D., 22 J., II para, Arb. Becken: Sp. 23, 25, Cr. 27, 28, Troch. 30, 31½, Conj. ext. 19, 19, Conj. diag. —. Frühgeburt im 7. Monat. III. Schädellage. Geburt spontan. Kind unreif, lebend, 39½ cm, 1560 g. Kopfmaasse: 6, 7½, 9½, 8, 10½, 28.

Fall 151. 20. VI. A. T., 26 J., I para. Becken: Sp. 26, Cr. 30, Troch. 31½, Conj. ext. 20, Conj. diag. 13. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 63½ Stunden. verlief spontan. Die Kreissende war mit hohem Fieber, welches angeblich am 15. VI. angefangen hat. Das Fieber setzte sich im Wochenbett noch 4 Tage fort. Das Kind war unreif, lebend, 46 cm lang, 2330 g schwer. Kopfmaasse: 6½, 9, 10½, 9, 12, 32½.

Fall 152. 22. VI. E. K., 24 J., I para. Vor 5 Jahren Lues. Becken: Sp. 28, Cr. 31, Troch. 32½, Conj. ext. 20, Conj. diag. 13. Frühgeburt im Anfang 7. Monat. IV. Schädellage. Geburt spontan. Kind maceriert. 35 cm. 810 g.

Fall 153. 25. VI. E. H., 22 J., I para, Arb. Becken: Sp. 24, Cr. 29, Troch. 34, Conj. ext. 19, Conj. diag. —. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 17 Stunden, verlief spontan. Das Kind reif und lebend, 52 cm, 3140 g. Kopfmaasse: 7½, 9½, 11, 10, 12½, 34.

Fall 154. 27. VI. M. M., 17 J., I para, Arb. Als die Patientin

3 Jahre alt war, ist sie von einem Wagen überfahren worden, der ihr über das Becken ging. Sie konnte $^3/_4$ Jahre nicht gehen, wurde 3 mal operirt. Becken: Sp. 21, Cr. 25, Troch. 30, Conj. ext. 17. Conj. diag. —. Allgemein verengtes Becken. Die rechte Spina ant. sup. ossis ilei steht 3 cm höher als die linke. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 23 Stunden, verlief spontan. Bei dem Durchschneiden des Kopfes wurden 2 seitliche Incisionen gemacht. Das Kind kam tief asphyktisch zur Welt und konnte nicht zum Leben wieder gebracht werden, es war ein reifes Kind, 50 cm lang und 2600 g schwer. Kopfmaasse nicht angegeben.

Fall 155. 19. VII. E. K., 27 J., III para. Vorigen Schwangerschaften sind normal abgelaufen. Becken: Sp. 27, 27, Cr. 29, 29, Troch. 34, 32, Conj. ext. 20, 21, Conj. diag. —. Die Geburt dauerte 7 Stunden und verlief spontan. Es war eine III. Schädellage, welche sich während der Geburt in die II. verwandelt hat. Das Kind war reif und lebend, 51 cm lang, 3650 g schwer. Kopfmaasse: 8, $9^1/_2$, 11, 10, 13, $33^1/_2$.

Fall 156. 23. VII. E. R., 21 J., I para, Dienstm. Becken: Sp. 25, Cr. 29, Troch. 31, Conj. ext. 20, Conj. diag. 13. III. Schädellage. Die Geburt dauerte 28 Stunden, verlief spontan. Das Kind war reif und lebend. 48 cm lang und 2900 g schwer. Kopfmaasse: 7, $8^1/_2$, $10^1/_2$, 10, 13, 33.

Fall 157. 25. VII. M. T., 21 J., I para, Dienstm. Becken: Sp. 26, Cr. 28, Troch. 31, Conj. ext. 20, Conj. diag. —. Zwillinge. Geburt im 9. Monat. 1. III. Schädellage. 2. I. Schädellage. Die Geburt verlief spontan. 2 seitliche Incisionen. Die Kinder waren reif und lebend. Länge: 1. 41 cm. 2. $44^1/_2$ m. Gewicht: 1. 1410 g. 2. 2380 g. Kopfmaasse: 1. 5, 8, $9^1/_2$, 9, $11^1/_2$, $31^1/_2$. 2. 5, 8, 11, 10, 12, $32^1/_2$.

Fall 158. 28. VII, M. W., 20 J., I para, Dienstm. Becken: Sp. 24, Cr. 28, Troch. 32, Conj. ext. 20, Conj. diag. —. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte $7^3/_4$ Stunden, verlief spontan. Das Kind war reif und lebend, 49 cm lang, 2840 g schwer. Kopfmaasse: $7^1/_2$ 9, $10^1/_2$, 10, 12, 32. Bei der Geburt entstand ein Scheidenriss, welcher später genäht war.

Fall 159. 1. VIII. L. W., 25 J., III para, Dienstm. Becken: Sp. 26, $26^1/_2$, Cr. 29, 29, Troch. 32, 32, Conj. ext. 20, $19^1/_2$, Conj. diag. —. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte 6 Stunden und verlief spontan. Das Kind war reif und lebend, 50 cm lang, 3100 g schwer. Kopfmaasse: 7, 9, 11, $9^1/_2$ 12, 33. Bei der Geburt entstand Dammriss 1. Grades.

Fall 160. 19. VIII. I. Z., 21 J., I para, Arb. Becken: Sp. 26, Cr. 29, Troch. 32, Conj. ext. 20, Conj. diag. —. Frühgeburt im IX. Monat. Geburt spontan. IV. Schädellage. Das Kind war unreif, lebend, 47 cm lang, 2200 g schwer. Kopfmaasse: $7^1/_2$, $9^1/_2$, 12, $9^1/_2$, 13, $29^1/_2$.

Fall 161. 21. VIII. A. Sch., 20 J., I para, Dienstm. Becken: Sp. 24, Cr. 29, Troch. 32, Conj. ext. 20, Conj. diag. IV. Schädellage. Die Geburt dauerte $39^1/_2$ Stunden, verlief spontan. Das Kind war reif und lebend, $50^1/_2$ cm lang, 3030 g schwer. Kopfmaasse: 9, 10, 12, 11, $12^1/_2$, 33. Bei der Geburt entstand ein kleiner Scheidenriss.

Fall 162. 21. VIII. B. geb. S., 25 J., III para. Becken: Sp. 25, Cr. 28, Troch. 31, Conj. ext. 19, Conj. diag. — Fehlgeburt im V. Monat. IV. Schädellage. Geburt spontan. Die Frucht war 26 cm lang, 360 g schwer.

Fall 163. 15. IX. E. G., 18 J., I para, Arb. Becken: Sp. 25, Cr. 28, Troch. 32, Conj. ext. 20, Conj. diag. —. Frühgeburt im IX. Monat. IV. Schädellage. Geburt spontan. Das Kind nicht ganz reif, lebend. 49 cm, 2680 g. Kopfmaasse nicht angegeben. Kleiner Scheidenriss.

Fall 164. 31. X. A. D., 24 J., II. para. Arbeiterin. Becken: Sp. 25, 26, Cr. 29, 29, Troch. 31, 31, Conj. ext. $19^1/_2$, $19^1/_2$, Conj. diag. —, —. III. Schädellage. Die Geburt dauerte $10^1/_2$ Stunden, verlief spontan. Kind reif und lebend, $49^1/_2$ cm lang, 3210 g schwer. Kopfmaasse: 8, 9, 11, 10, 12, 35.

Fall 165. 17. XI. M. Kl., 25 J., II para. Dienstm. Becken: Sp. 26, Cr. 30, Troch. 34, Conj. ext. 20. Conj. diag. —. Frühgeburt im 9. Monat. IV. Schädellage. Geburt spontan. Das Kind war nicht ganz reif, lebend. 47 cm lang, 2340 g schwer. Kopfmaasse nicht angegeben.

Fall 166. 28. XI. L. L., 21 J., I para. Arbeiterin. Becken: Sp. 22, Cr. 25, Troch. 28, Conj. ext. 18, Conj. diag. —. Allgemein verengtes Becken. III. Schädellage. Die Geburt dauerte $20^3/_4$ Stunden, verlief spontan. Das Kind war nicht ganz reif, lebend. 49 cm. 2750 g. Kopfmasse nicht angegecen.

Fall 167. 11. XII. A. D., 25 J., II para. Dienstmädch. 1. Geburt — Fehlgeburt im 3.—4. Monat. Becken: Sp. $25^1/_2$, 26, Cr. 29, 30, Troch. 31, Conj. ext. $19^1/_2$, 20, Conj. diag. —, —. Zwillinge. Frühgeburt im 8. Monat. 1. III. Schädellage. 2. II. vollkommene Fusslage. Die Geburt dauerte 29 Stunden und verlief spontan. Beide Kinder unreif, lebend, sind aber bald nach der Geburt gestorben. Länge: 1. $40^1/_2$ cm. 2. $42^1/_2$ cm. Gewicht: 1. 1570 g. 2. 1710 g. Kopfmaasse nicht angegeben.

Zum Schluss meiner Arbeit ist es mir eine angenehme Pflicht, meinen hochverehrten Lehrern, Herrn Geh.-Rath Prof. Dr. Gusserow für die gütige Ueberlassung des Materials und Herrn Prof. Dr. W. Nagel für die freundliche Unterstützung bei der Ausführung dieser Arbeit meinen aufrichtigen Dank auszusprechen.

Litteratur.

1. Bidder, E., Ueber Vorder- und Hinterscheitellagen. Gynäkologische Mittheilungen. 1884. Gratulationsschrift.
2. Carus, Lehrbuch der Gynäkologie. III. Aufl. 1838.
3. Dührssen, Wademecum der Geburtshülfe. 1899.
4. Glidden, Charles H., The diagnosis and menagement of occipito-posterior position in labor cases. Med. News. 1899.
5. Graef, Centralblatt f. Gynäkologie. 1896. No. 14.
6. Herzfeld, Praktische Geburtshülfe. 1897.

7. Herzfeld, Beitrag zur Lehre von den Vorderscheitellagen. Wiener med. Wochenschr. 1898.
8. Hohl, Lehrbuch der Geburtshülfe. 1855.
9. Jörg, Lehrbuch der Hebammenkunst. 1829.
10. Kilian, Die Geburtslehre. II. Aufl. 1847.
11. Marx, Macdonald, Referate. Centralbl. f. Gynäk. 1896. No. 14.
12. Müller, A., Ueber hintere Hinterhauptslagen und Scheitellagen. Monatsschrift f. Geb. u. Gynäk. Bd. VII.
13. Runge, Lehrbuch der Geburtshülfe. V. Aufl. 1899.
14. Schröder, K., Lehrbuch der Geburtshülfe. 1886.
15. Sentex, Preisschrift der Académie de Paris. 1870. Etude critique etc. sur les positions occipitales posterieures.
16. Spaeth, Compendium der Geburtshülfe. 1857.
17. Spiegelberg, Lehrbuch der Geburtshülfe. 1858.
18. Veit, J., Ueber Vorderhauptslagen. Zeitschr. f. Geb. u. Gynäk. Bd. XLII. Heft 1.
19. v. Winckel, Lehrbuch der Geburtshülfe. 1893.
20. Winter, Ueber eine einheitliche Benennung der Schädellagen. Centralbl. f. Gynäk. 1887. No. 1.
21. — Referat über die Sitzung der Niederländischen Gesellschaft f. Geburtsh. am 10. März 1897. Centralbl. f. Gynäk. 1897. S. 1449.

Thesen.

I. Bei der Geburt in Vorderhauptslagen muss man mit der Anlegung der Zange bis auf eine vitale Indication seitens des Kindes oder der Mutter warten.

II. Bei der Asphyxie eines neugeborenen Kindes sind die Schultz'schen Schwingungen das beste Verfahren.

III. Die Zulassung der Frauen zum Studium der Medicin ist nothwendig.

Lebenslauf.

Grigory (Hirsch) Rabinowitsch, mosaischer Confession, wurde als Sohn des Kaufmanns Isaak Rabinowitsch in Mohilew (Russland) am 20./7. Januar 1874 geboren. Nach Beendigung des Studiums im Gymnasium zu Woronesch mit dem Maturitätszeugniss trat er in die naturwissenschaftliche Abtheilung der physikalisch-mathematischen Facultät der Neurussischen Universität zu Odessa ein, welche er nach den bestandenen Prüfungen bei der Staatscommission mit dem Diplom des 1. Grades im Jahre 1897 absolvirte. Er wurde hierauf bei der medicinischen Facultät der Moskauer Universität immatriculirt, wo er bis zum Frühjahre 1899 blieb. Während der Studentenunruhen wurde er von der Moskauer Universität entlassen und begab sich nach Wien, wo er an der k. k. Universität immatriculirt wurde. Im April 1900 bezog er die Königl. Friedrich Wilhelm-Universität zu Berlin und gehörte ihr bis zum Schluss seines Studiums an.

Am 22. Februar 1901 bestand er das Tentamen medicum und am 5. März das Examen rigorosum in Berlin.

Während seines Studiums in der Medicin besuchte er die Vorlesungen der Herren Professoren und Docenten:

In Moskau: Altuchoff, Bobroff, Bubnoff, Diakonoff, Filatoff, Gabritschewsky, S. Korsakoff, Koschewnikoff, Krjukoff, Makejeff, Minor, Mitropolsky, Morochowez, Nikiforoff, Pawlinoff, Pobedinsky, Pospeloff, Predtetschensky, Rein, Rossolimo, Sernoff, Sinizyn, Snegireff, Spischarny, Tichomiroff, Tcherinoff, Vogt.

In Wien: Albert, v. Krafft-Ebing, Nothnagel, Obersteiner, Schaffer, Stoffella d'alta Rupe, Wertheim.

In Berlin: v. Bergmann, Gusserow, Hertwig, Heubner, Jolly, Lesser, Mendel, Nagel, Pick, Senator, H. Virchow, Waldeyer.

Allen diesen Herren spricht der Verfasser seinen aufrichtigen Dank aus.

Druck von L. Schumacher in Berlin.